

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

Année scolaire 1899-1900. — N° 49

---

LE  
**SÉRO-DIAGNOSTIC**

**de la Fièvre Typhoïde**

**DANS LES HOPITAUX DE LYON**

*Pendant un an : 1898-1899*

---

THÈSE

PRÉSENTÉE

A LA FACULTE DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

Et soutenue publiquement le 13 Décembre 1899

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

PAR

**PROSPER BERNE**

Né à Beausemblant, le 29 août 1874



LYON

IMPRIMERIE PAUL LEGENDRE & C<sup>ie</sup>

Ancienne Maison A. WALTENER

14, rue Bellecordière, 14

1899



FACULTE DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

Année scolaire 1899-1900. — N° 49

---

LE  
**SÉRO-DIAGNOSTIC**

**de la Fièvre Typhoïde**

**DANS LES HOPITAUX DE LYON**

*Pendant un an : 1898-1899*

---

**THÈSE**

PRÉSENTÉE

A LA FACULTE DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

Et soutenue publiquement le 13 Décembre 1899

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

PAR

**PROSPER BERNE**

Né à Beausembiant, le 29 août 1874



**LYON**

IMPRIMERIE PAUL LEGENDRE & C<sup>ie</sup>

Ancienne Maison A. WALTENER

14, rue Bellecordière, 14

1899

# PERSONNEL DE LA FACULTÉ

MM. LORTET . . . . . DOYEN.  
LACASSAGNE . . . . . ASSESSEUR.

## PROFESSEURS HONORAIRES

MM. PAULET, CHAUVEAU, BERNE.

## PROFESSEURS

|                                                           |   |                 |
|-----------------------------------------------------------|---|-----------------|
| Cliniques médicales . . . . .                             | } | MM. LÉPINE.     |
| Cliniques chirurgicales . . . . .                         |   | BONDET.         |
| Clinique obstétricale et Accouchements . . . . .          |   | OLLIER.         |
| Clinique ophtalmologique . . . . .                        |   | PONCET.         |
| Clinique des Maladies cutanées et syphilitiques . . . . . |   | FOCHIER.        |
| Clinique des Maladies mentales . . . . .                  |   | GAYET.          |
| Physique médicale . . . . .                               |   | GAILLETON.      |
| Chimie médicale et pharmaceutique . . . . .               |   | PIERRET.        |
| Chimie organique et Toxicologie . . . . .                 |   | MONOYER.        |
| Matière médicale et Botanique . . . . .                   |   | HUGOUNENQ.      |
| Zoologie et Anatomie comparée . . . . .                   |   | CAZENEUVE.      |
| Anatomie . . . . .                                        |   | FLORENCE.       |
| Anatomie générale et Histologie . . . . .                 |   | LORTET.         |
| Physiologie . . . . .                                     |   | TESTUT.         |
| Pathologie interne . . . . .                              |   | RENAUT.         |
| Pathologie externe . . . . .                              |   | MORAT.          |
| Pathologie et Thérapeutique générales . . . . .           |   | TEISSIER.       |
| Anatomie pathologique . . . . .                           |   | AUGAGNEUR.      |
| Médecine opératoire . . . . .                             |   | MAYET.          |
| Médecine expérimentale et comparée . . . . .              |   | TRIPPIER.       |
| Médecine légale . . . . .                                 |   | POLLOSSON (M.). |
| Hygiène . . . . .                                         |   | ARLOING.        |
| Thérapeutique . . . . .                                   |   | LACASSAGNE.     |
| Pharmacie . . . . .                                       |   | BARD.           |
|                                                           |   | SOULIER.        |
|                                                           |   | CROLAS.         |

## PROFESSEUR ADJOINT

Clinique des Maladies des Femmes . . . . . M. LAROYENNE

## CHARGÉS DE COURS COMPLÉMENTAIRES

|                                                      |                 |         |
|------------------------------------------------------|-----------------|---------|
| Clinique des Maladies des Enfants . . . . .          | MM. WEILL,      | agrégé. |
| Maladies des oreilles, du nez et du larynx . . . . . | LANNOIS.        | —       |
| Accouchements . . . . .                              | POLLOSSON. (A.) | —       |
| Botanique . . . . .                                  | BEAUVISAGE,     | —       |
| Propédeutique médicale . . . . .                     | ROQUE,          | —       |
| Propédeutique chirurgicale . . . . .                 | GANGOLPHE,      | —       |

## AGRÉGÉS

|                |         |         |                 |
|----------------|---------|---------|-----------------|
| MM.            | MM.     | MM.     | MM.             |
| BEAUVISAGE.    | ROLLET. | DURAND. | PAVIOT.         |
| CONDAMIN.      | ROUX.   | DOYON.  | NOVÉ-JOSSERAND. |
| COURMONT.      | COLLET. | BARRAL. | BERARD.         |
| DEVIC.         | BOYER.  | MOREAU. | BORDIER.        |
| POLLOSSON (A.) | VALLAS. | PIC     | SAMBUC.         |
| ROCHET.        | SIRAUD. |         |                 |

M. BEAUDUN, Secrétaire.

## EXAMINATEURS DE LA THÈSE

M. BONDET, Président ; M. ROQUE, Assesseur ;  
MM. COURMONT et COLLET, Agrégés.

*La Faculté de médecine de Lyon déclare que les opinions émises dans les Dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner ni approbation ni improbation.*

A LA MÉMOIRE DE MES PARENTS

*Respectueux souvenir*

A MA SŒUR ET A MON BEAU-FRÈRE

*Gage de mon affection*

A MON COUSIN ET TUTEUR  
LUCIEN BERNE

*Reconnaissance*

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE  
Monsieur le Professeur BONDET

A Monsieur PAUL COURMONT

CHEF DE CLINIQUE MÉDICALE

A mon ami JULES BOCHIROL

*Solide amitié*

*A la fin de nos études médicales nous sommes heureux d'avoir à remercier nos maîtres de la Faculté et des hôpitaux qui ont bien voulu s'intéresser à nous. Nous adressons l'expression de nos vifs sentiments de gratitude à M. le professeur Bondet qui a bien voulu accepter la présidence de cette thèse, et à MM. Roque, professeur agrégé, médecin des hôpitaux; Courmont, professeur agrégé, médecin des hôpitaux; Collet professeur agrégé; à MM. les professeurs Teissier, Renaut, Bard, MM. Chappet, Audry, Josserand Mouisset, qui ont bien voulu nous communiquer largement leurs observations.*

*Nous sommes très heureux également de remercier M. le docteur Paul Courmont, chef de clinique, qui a bien voulu nous inspirer cette thèse et qui ne nous a pas ménagé ses conseils.*

*N'oublions pas M. le professeur agrégé Siraud, toujours si dévoué. N'oublions pas non plus M. le professeur agrégé Gangolphe, chirurgien des hôpitaux, qui, en nous donnant ses leçons si pratiques de chirurgie s'est toujours efforcé de développer de plus en plus en nous l'idée du devoir.*

*Ce serait bien ingrat de partir sans laisser un mot de souvenir à nos camarades que nous regrettons vivement de quitter, surtout nos amis Blanchet, Barthélemy et Paul Aroud, toujours si bienveillants pour nous. Que tous nos camarades qui ont passé avec nous l'heureuse vie d'étudiant, reçoivent l'expression sincère de notre entier dévouement.*

---

## CHAPITRE PREMIER

---

### **But et division du travail.**

Ce travail n'a pas pour but une compilation des faits déjà publiés sur le séro-diagnostic de Widal dans la fièvre typhoïde, mais plutôt un simple recueil de faits et d'observations, et dont la seule valeur est de porter sur un grand nombre de cas nouveaux observés dans les hôpitaux de Lyon.

Grâce au *service général de bactériologie des hôpitaux*, une très grande partie des fièvres typhoïdes observées dans les différents services de Lyon ont pu être étudiées au point de vue du séro-diagnostic. Ce service est organisé, depuis le mois de mai 1898, ainsi qu'il suit, pour ce qui concerne le séro-diagnostic des typhiques. Les tubes de sang sont envoyés lorsqu'il en est besoin, par les chefs de service au laboratoire de bactériologie générale ; là, la recherche de l'agglutination se fait toujours dans les mêmes conditions et la réponse est envoyée le jour même. On voit que l'examen clinique et l'examen de

laboratoire sont faits absolument en dehors l'un de l'autre, et c'est ensuite qu'ils sont rapprochés et comparés l'un à l'autre.

M. P. Courmont nous a fait réunir dans ce travail tous les cas de séro-diagnostic positifs ou négatifs observés par lui pour le service de bactériologie générale des hôpitaux du mois de mai 1898 au mois de mai 1899, exactement pendant un an. Nous y avons joint un certain nombre d'observations recueillies par lui, dans les mêmes conditions, dans la clinique du professeur Bondet. Ainsi tous les cas que nous rapportons ont été étudiés au point de vue de l'agglutination, par un même observateur et dans les conditions absolument identiques, ce qui est à peu près indispensable pour une statistique de quelque valeur (1).

---

(1) La technique employée par M. P. Courmont a toujours été celle qu'il indique dans sa thèse : Culture en milieu spécial ; recherche de l'agglutination à 1/10, 1/30 et 1/50 ; examen microscopique au bout d'un temps ne dépassant jamais deux heures. Les résultats que nous indiquons plus loin sont *positifs*, *négatifs*, *douteux* ou *faiblement positifs*. Cette notation, lorsqu'elle n'est pas accompagnée du chiffre d'agglutination, a la signification suivante :

*Résultat négatif* lorsqu'il n'y a absolument pas d'agglutination à 1/10 ;

*Résultat positif* lorsque l'agglutination est complète à 1/10, et au moins partielle à 1/30 ;

*Résultat douteux* lorsqu'à 1/10 on a des amas en petit nombre et de faible volume et beaucoup de bacilles mobiles ;

*Résultat faiblement positif* lorsque l'agglutination, à peu près complète à 1/10, ne se produit plus au delà de cette proportion.

On voit que, pour ces deux derniers résultats, il s'agit de nuances qui demandent un observateur exercé.

D'autre part, nos maîtres dans les hôpitaux de Lyon, MM. les professeurs Bondet, Teissier, Renaut, Bard, Roque et MM. Chappet, Audry, Josserand, Mouisset ont bien voulu nous donner les résultats de leurs observations au lit du malade et nous ont permis de résumer l'histoire de ces cas. Nous avons pu ainsi établir une statistique d'une année portant sur 165 cas de fièvre typhoïde et d'autres affections diverses (1) étudiés au point de vue de l'agglutination du bacille d'Eberth.

Nous allons, dans les chapitres suivants, exposer purement et simplement les faits dans leur ordre logique, nous verrons facilement les conclusions qui peuvent en être tirées au double point de vue du séro-diagnostic et du séro-pronostic de la fièvre typhoïde.

Nous avons divisé nos observations ainsi qu'il suit :

I. — Le séro-diagnostic dans les formes bénignes et moyennes.

II. — Le séro-diagnostic dans les formes graves (compliquées, prolongées, mortelles).

III. — Le séro-diagnostic dans les affections autres que la fièvre typhoïde.

IV. — Discussion et conclusions.

---

(1) Le nombre des séro-diagnostics faits pour le service de bactériologie générale des hôpitaux a dépassé de beaucoup celui des faits que nous avons pu recueillir. Il sont exactement de 303 pour l'année 1898-1899, mais un certain nombre des observations cliniques correspondantes n'ont pu être retrouvées par nous pour des raisons indépendantes de notre volonté.

## CHAPITRE II

---

### **Le séro-diagnostic dans les formes bénignes et moyennes de la fièvre typhoïde.**

Nous avons classé dans ce chapitre toutes les fièvres typhoïdes observées dont la marche s'est effectuée sans complication, sans gravité exceptionnelle, sans mortalité. Comme il nous fallait une séparation entre les cas moyens et les cas graves ou très prolongés, nous avons adopté le chiffre de cinq septenaires (35 jours) comme limite au-delà de laquelle toutes nos observations de typhoïdes ont été classées dans les cas graves. Il va sans dire que sont rangées également dans cette dernière catégorie les formes, qui, même sans complications,

sans terminaison fatale, sans prolongation au-delà de 35 jours ont cependant présenté un gravité clinique spéciale (formes ataxo-adiynamiques, cérébrales, etc.).

Nos formes moyennes sont au nombre de 83, et ont donné lieu à 97 examens de la réaction agglutinante (1). On verra que la réaction agglutinante a été cherchée à des périodes bien différentes de la maladie depuis le 5<sup>e</sup> jusqu'au 29<sup>e</sup> jour. On verra, dans le tableau ci-joint, le nombre de cas où le séro-diagnostic a été fait à tel ou tel jour de la maladie, et le nombre de réaction, positive ou négative à chacune de ces époques. On y verra que les réactions négatives y ont été très rares, l'agglutination complète à 1/10 s'observant, au contraire, dans l'immense majorité des cas, même dès les premiers jours de la maladie. Ces réactions négatives sont au nombre de 8 seulement et concernent les observations II, XIX, XXXIII, XLIV, LIV, LVI, LXIX, LXX.

Dans tous ces cas où la réaction a été négative à un premier examen une seconde recherche a toujours donné un séro-diagnostic positif.

Le tableau II montre à quelle période le séro-diagnostic de ces huit cas a été recherché.

Le tableau III indique la parallèle qui existe entre la présence des taches rosées et la constatation du séro-diagnostic.

---

(1) En général on n'a fait faire plusieurs fois le séro-diagnostic que dans les cas où un premier examen avait été négatif

TABLEAU I

## Tableau du Séro-Diagnostic dans les Formes moyennes

| JOUR            | RÉACTION POSITIVE                                                                                                                                                                                             | RÉACTION NÉGATIVE                                                                                                |
|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5 <sup>e</sup>  | 1 réaction (positive le 24 <sup>e</sup> jour)                                                                                                                                                                 | 1 (positive le 7 <sup>e</sup> jour)                                                                              |
| 7 <sup>e</sup>  | 6 réactions positives<br>1 réaction positive (négative le 5 <sup>e</sup> jour)                                                                                                                                |                                                                                                                  |
| 8 <sup>e</sup>  | 2 réactions positives<br>1 réaction positive faible                                                                                                                                                           |                                                                                                                  |
| 9 <sup>e</sup>  | 4 réactions positives                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                  |
| 10 <sup>e</sup> | 6 réactions positives<br>1 réaction positive faible (idem le 14 <sup>e</sup> j.)<br>(idem le 21 <sup>e</sup> j.)                                                                                              | 1 (positive le 15 <sup>e</sup> jour)                                                                             |
| 11 <sup>e</sup> | 9 réactions positives<br>1 réaction positive (positive le 20 jour)<br>1 réaction faible                                                                                                                       | 1 négative (positive le 13 <sup>e</sup> jour)                                                                    |
| 12 <sup>e</sup> | 7 réactions positives<br>1 réaction positive (positive le 17 <sup>e</sup> jour)<br>(positive le 29 <sup>e</sup> jour)                                                                                         | 1 négative (positive le 25 <sup>e</sup> jour)                                                                    |
| 13 <sup>e</sup> | 6 réactions positives<br>1 réaction positive (positive le 26 <sup>e</sup> jour)<br>1 réaction positive (négative le 14 <sup>e</sup> jour)                                                                     |                                                                                                                  |
| 14 <sup>e</sup> | 1 réaction positive (positive le 18 <sup>e</sup> jour)<br>1 réaction positive (positive le 7 <sup>e</sup> jour)<br>de convalescence<br>1 positive faible (négative le 10 <sup>e</sup> jour)                   | 1 négative (positive le 19 <sup>e</sup> jour)                                                                    |
| 15 <sup>e</sup> | 1 réaction positive (négative le 10 <sup>e</sup> jour)                                                                                                                                                        | 1 négative (positive le 17 <sup>e</sup> jour)                                                                    |
| 16 <sup>e</sup> | 6 réactions positives                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                  |
| 17 <sup>e</sup> | 6 réactions positives<br>1 réaction positive (positive le 12 <sup>e</sup> jour)<br>(positive le 29 <sup>e</sup> jour)<br>1 réaction positive (négative le 15 <sup>e</sup> jour)<br>1 réaction positive faible | 1 réaction douteuse (positive faible 27 <sup>e</sup> j.)<br>1 réaction négative (positive le 22 <sup>e</sup> j.) |
| 18 <sup>e</sup> | 1 réaction positive (positive le 14 <sup>e</sup> jour)<br>(positive le 7 <sup>e</sup> jour)<br>de convalescence                                                                                               |                                                                                                                  |

**Tableau du Séro-Diagnostic dans les Formes moyennes (Suite)**

| JOUR            | RÉACTION POSITIVE                                                                                              | RÉACTION NÉGATIVE |
|-----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| 19 <sup>e</sup> | 1 positive (positive 2 <sup>e</sup> jour de rechute)<br>1 réaction positive (négative le 14 <sup>e</sup> jour) |                   |
| 20 <sup>e</sup> | 2 réactions positives<br>1 réaction positive (positive le 11 <sup>e</sup> jour)                                |                   |
| 21 <sup>e</sup> | 3 réactions positives<br>1 réaction faible (faible le 10 <sup>e</sup> jour<br>faible le 24 <sup>e</sup> jour)  |                   |
| 22 <sup>e</sup> | 2 réactions positives<br>1 réaction positive (négative le 17 <sup>e</sup> jour)                                |                   |
| 23 <sup>e</sup> | 3 réactions positives                                                                                          |                   |
| 24 <sup>e</sup> | 1 réaction positive (positive le 5 <sup>e</sup> jour)                                                          |                   |
| 25 <sup>e</sup> | 1 réaction positive<br>1 réaction positive (négative le 12 <sup>e</sup> jour)                                  |                   |
| 26 <sup>e</sup> | 1 réaction positive                                                                                            |                   |
| 27 <sup>e</sup> | 1 réaction faibles (douteuse le 17 <sup>e</sup> jour)                                                          |                   |
| 29 <sup>e</sup> | 1 réaction positive (positive le 12 <sup>e</sup> jour<br>positive le 17 <sup>e</sup> jour)                     |                   |

TABLEAU II

**Tableau des cas de formes moyennes ou le séro-diagnostic a été négatif au premier examen**

| OBSERVATION | Séro-Diagnostic négatif         | Séro-Diagnostic positif              |
|-------------|---------------------------------|--------------------------------------|
| II          | Le 5 <sup>e</sup> jour          | Le 7 <sup>e</sup> jour               |
| XIX         | Le 10 <sup>e</sup> jour         | Le 15 <sup>e</sup> jour              |
| XXXIII      | Le 11 <sup>e</sup> jour         | Le 13 <sup>e</sup> jour              |
| XLIV        | Le 12 <sup>e</sup> jour         | Le 25 <sup>e</sup> jour              |
| LIV         | Le 14 <sup>e</sup> jour         | Le 19 <sup>e</sup> jour              |
| LVI         | Le 15 <sup>e</sup> jour.        | Le 17 <sup>e</sup> jour              |
| LXIX        | Douteux le 17 <sup>e</sup> jour | Positif faible le 27 <sup>e</sup> j. |
| LXX         | Le 17 <sup>e</sup> jour         | Le 22 <sup>e</sup> jour              |

Si, maintenant, nous faisons le pourcentage des cas positifs ou négatifs sur les 97 réactions cherchées, nous avons les résultats suivants :

*R. positives* ..... 89 soit 92 0/0  
*R. négatives*..... 8 soit 8 0/0

(dont une réaction seulement douteuse.)

Notre statistique sur les cas moyens montre donc que la séro-réaction est absente dans certains cas à certaines périodes de la fièvre typhoïde, mais ce sont là des exceptions (8 0/0).

TABLEAU III

**Tableau des taches rosées dans les  
formes moyennes**

| OBSERVATION | Taches rosées       | Séro-diagnostic<br>négatif | Séro-diagnostic<br>positif |
|-------------|---------------------|----------------------------|----------------------------|
| I           | 0                   | .....                      | 1                          |
| II          | 0                   | 1                          | 1                          |
| III         | 0                   | .....                      | 1                          |
| IV          | +                   | .....                      | 1                          |
| V           | +                   | .....                      | 1                          |
| VI          | +                   | .....                      | 1                          |
| VII         | +                   | .....                      | 1                          |
| VIII        | +                   | .....                      | 1                          |
| IX          | +                   | .....                      | 1                          |
| X           | +                   | .....                      | 1                          |
| XI          | +                   | .....                      | 1                          |
| XII         | 0                   | .....                      | 1                          |
| XIII        | 0                   | .....                      | 1                          |
| XIV         | +                   | .....                      | 1                          |
| XV          | +                   | .....                      | 1                          |
| XVI         | +                   | .....                      | 1                          |
| XVII        | +                   | .....                      | 1                          |
| XVIII       | +                   | .....                      | 1                          |
| XIX         | +                   | 1                          | 1                          |
| XX          | ?                   | .....                      | 1                          |
| XXI         | Observation incomp. | .....                      | 1                          |
| XXII        | +                   | .....                      | 1                          |
| XXIII       | +                   | .....                      | 1                          |
| XXIV        | 0                   | .....                      | 1                          |
| XXV         | 0                   | .....                      | 1                          |
| XXVI        | 0                   | .....                      | 1                          |
| XXVII       | +                   | .....                      | 1                          |
| XXVIII      | +                   | .....                      | 1                          |
| XXIX        | 0                   | .....                      | 1                          |
| XXX         | 0                   | .....                      | 1                          |
| XXXI        | +                   | .....                      | 1                          |
| XXXII       | +                   | .....                      | 1                          |
| XXXIII      | +                   | 1                          | 1                          |
| XXXIV       | +                   | .....                      | 1                          |
| XXXV        | +                   | .....                      | 1                          |
| XXXVI       | 0                   | .....                      | 1                          |
| XXXVII      | +                   | .....                      | 1                          |
| XXXVIII     | 0                   | .....                      | 1                          |
| XXXIX       | +                   | .....                      | 1                          |
| XL          | 0                   | .....                      | 1                          |
| XLI         | 0                   | .....                      | 1                          |
| XLII        | +                   | .....                      | 1                          |

TABLEAU III (suite)

**Tableau des taches rosées dans les  
formes moyennes (Suite)**

| OBSERVATION | Taches rosées | Séro-Diagnostic<br>négatif    | Séro-Diagnostic<br>positif |
|-------------|---------------|-------------------------------|----------------------------|
| XLIII       | +             | .....                         | 1                          |
| XLIV        | 0             | 1                             | 1                          |
| XLV         | +             | .....                         | 1                          |
| XLVI        | +             | .....                         | 1                          |
| XLVII       | +             | .....                         | 1                          |
| XLVIII      | ?             | .....                         | 1                          |
| XLIX        | +             | .....                         | 1                          |
| L           | +             | .....                         | 1                          |
| LI          | Douteuses     | .....                         | 1                          |
| LII         | +             | .....                         | 1                          |
| LIII        | +             | .....                         | 1                          |
| LIV         | +             | 1                             | 1                          |
| LV          | +             | .....                         | 1                          |
| LVI         | +             | 1                             | 1                          |
| LVII        | +             | .....                         | 1                          |
| LVIII       | 0             | .....                         | 1                          |
| LIX         | +             | .....                         | 1                          |
| LX          | +             | .....                         | 1                          |
| LXI         | +             | .....                         | 1                          |
| LXII        | +             | .....                         | 1                          |
| LXIII       | +             | .....                         | 1                          |
| LXIV        | +             | .....                         | 1                          |
| LXV         | +             | .....                         | 1                          |
| LXVI        | 0             | .....                         | 1                          |
| LXVII       | Pas nettes    | .....                         | 1                          |
| LXVIII      | +             | .....                         | 1                          |
| LXIX        | +             | Doutense 17 <sup>e</sup> jour | 1                          |
| LXX         | +             | 1                             | 1                          |
| LXXI        | +             | .....                         | 1                          |
| LXXII       | +             | .....                         | 1                          |
| LXXIII      | +             | .....                         | 1                          |
| LXXIV       | +             | .....                         | 1                          |
| LXXV        | +             | .....                         | 1                          |
| LXXVI       | +             | .....                         | 1                          |
| LXXVII      | +             | .....                         | 1                          |
| LXXVIII     | +             | .....                         | 1                          |
| LXXIX       | +             | .....                         | 1                          |
| LXXX        | 0             | .....                         | 1                          |
| LXXXI       | 0             | .....                         | 1                          |
| LXXXII      | +             | .....                         | 1                          |
| LXXXIII     | 0             | .....                         | 1                          |

Nous voyons, d'ailleurs, que lorsque cette séro-réaction a été recherchée une seconde fois, elle a *toujours été franchement positive au second examen* (huit fois sur huit). Nous voyons donc que, sur 97 recherches du pouvoir agglutinant, à des périodes très variables de 83 fièvres typhoïdes, la séro-réaction n'a jamais été absente définitivement, et, dans quelques cas seulement, lors du premier examen (8 %). Il est, d'ailleurs, indispensable de faire remarquer que ce chiffre est encore beaucoup trop fort, il ne s'appliquerait pas à un nombre quelconque de fièvres typhoïdes prises indistinctement. Il est évident, en effet, que les fièvres pour lesquelles le séro-diagnostic a été demandé, étaient ordinairement des formes où l'examen des symptômes pouvait laisser quelque doute dans l'esprit du clinicien, et où, parfois, une maladie concomitante pouvait peut-être, en rendant plus difficile le diagnostic, troubler aussi l'évolution naturelle de la séro-réaction.

Il va sans dire aussi que le séro-diagnostic de ces cas a été recherché à des périodes très diverses de la maladie, et que le plus ou moins grand nombre des cas positifs, à telle ou telle période, n'a pas une signification absolue pour indiquer l'époque d'apparition ordinaire de la séro-réaction dans la fièvre typhoïde, suivie pendant toute sa durée, au point de vue de l'agglutination.

Pour montrer, d'ailleurs, que la recherche, à un moment donné seulement, des signes les plus cons-

tants de la fièvre typhoïde peut faire défaut, *dans ces conditions*, nous donnons ci-après la statistique du nombre des observations de formes moyennes où les taches rosées ont fait défaut, au moins au premier examen du malade, puisqu'elles sont notées comme absentes dans les protocoles de la maladie recueillis à l'hôpital.

On voit d'après cette statistique, que les taches rosées ont été absentes un bien plus grand nombre de fois que le séro-diagnostic (25 fois au lieu de 8 pour ce dernier), du moins dans les conditions où elles sont observées à l'hôpital (conditions qui sont toutes en faveur de la découverte des taches rosées, puisqu'elles sont recherchées pendant plusieurs jours, alors que le séro-diagnostic n'est, ordinairement, fait qu'une fois).

Voici maintenant nos 83 observations de formes moyennes.

#### OBSERVATION I

C..., Marius, 20 ans (Service de M. Roque).

*Diagnostic clinique* : dolhiénentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 8 jours.

*Durée de la maladie* : 13 jours.

*Gravité* : légère.

*Pas de rechute.*

*Taches rosées* : non constatées.

*Pas de complications.*

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic : Positif le 5<sup>e</sup> jour.

Positif le 24<sup>e</sup> jour (1/50).

OBSERVATION II

R. . . , Marie, 29 ans, salle B. Teissier n° 15 (Service de M. Bondet).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 14 jours.

*Durée de la maladie* : 19 jours.

*Gravité* : légère.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées* : non constatées.

Pas de *complications*.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic : Négatif le 5<sup>e</sup> jour.

Positif le 7<sup>e</sup> jour (1/20).

OBSERVATION III

R. . . , Marie, 22 ans, salle B. Teissier n° 14 (Service de M. Bondet).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 20 jours.

*Durée de la maladie* : 25 jours.

*Gravité* : moyenne.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées* : absentes le 5<sup>e</sup> jour.

Pas de *complications*.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic : Positif le 7<sup>e</sup> jour (1/40).

OBSERVATION IV

R. . . , Louis, 19 ans, salle St-Augustin n° 47 (Service de M. Bondet).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 26 jours.

*Durée de la maladie* : 30 jours.

*Gravité* : légère.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées* : constatées le 5<sup>e</sup> jour.

Pas de *complications*.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic : Positif le 7<sup>e</sup> jour (1/50).

#### OBSERVATION V

B..., Antoine, 23 ans, salle Saint-Augustin, n° 45 (Service de M. BONDET).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 21 jours.

*Durée de la maladie* : 26 jours.

*Gravité* : légère.

Pas de *rechute* :

*Taches rosées* : constatées le 6<sup>e</sup> jour.

*Complications* : muguet.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : Séro-diagnostic : Positif le 7<sup>e</sup> jour (1/50.)

#### OBSERVATION VI

B..., Marie 28 ans, salle B. Teissier, n° 6 (Service de M. BONDET).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 14 jours.

*Durée de la maladie* : 21 jours.

*Gravité* : bénigne.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées* : constatées le 7<sup>e</sup> jour.

*Complications* : furonculose.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : Séro-diagnostic : Positif le 7<sup>e</sup> jour (1/50.)

OBSERVATION VII

M..., Louise, 21 ans, salle B. Teissier (Service de M. BONDET).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 28 jours.

*Durée de la maladie* : 34 jours.

*Gravité* : sérieuse,

Pas de *rechute*.

*Taches rosées* : constatées le treizième jour.

Pas de *complications*.

*Terminaison* : guérison,

**Agglutination** : Séro-diagnostic : Positif, le 7<sup>e</sup> jour.

OBSERVATION VIII

S., Armand, 14 ans (service de M. ROQUE).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 24 jours.

*Durée de la maladie* : 30 jours.

*Gravité* : légère.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées* : constatées le 5<sup>e</sup> jour.

Pas de *complications*.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic : Positif le 7<sup>e</sup> jour.

OBSERVATION IX

R..., Désiré, 24 ans (service ROQUE).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 20 jours.

*Durée de la maladie* : 28 jours.

*Gravité* : légère.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées* : constatées le 8<sup>e</sup> jour.

Pas de *complications*.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic : Positif le 8<sup>e</sup> jour.

#### OBSERVATION X

B..., Josephine, 22 ans (Service de M. Audry).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 20 jours.

*Durée de la maladie* : 25 jours.

*Gravité* : légère.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées* : constatées le 8<sup>e</sup> jour.

Pas de *complications*.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic : Positif le 8<sup>e</sup> jour (1 p. 100).

#### OBSERVATION XI

..., Marguerite, n<sup>o</sup> 19, salle des 4<sup>e</sup> Femmes (Service de M. Teissier).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie. — Obésité.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 22 jours.

*Durée de la maladie* : 30 jours.

*Gravité* : moyenne.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées* : constatées le 8<sup>e</sup> jour.

Pas de *complications*.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic : Positif, faible le 8<sup>e</sup> jour.

#### OBSERVATION XII

S..., François, 35 ans (Service de M. Chappet).

*Diagnostic clinique* : angine catarrhale. — Dothiémentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 16 jours.

*Durée de la maladie* : 20 jours.

*Gravité* : légère.]

Pas de *rechute* :

*Taches rosées* : non constatées.

*Complications* : angine.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic:  
Positif le 9<sup>e</sup> jour.

#### OBSERVATION XIII

V..., 21 ans, salle St-Augustin, n° 43 (Service de M. Bondet)

*Diagnostic clinique* : embarras gastrique.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 3 jours.

*Durée de la maladie* : 11 jours.

*Gravité* : très bénigne.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées* : non constatées.

Pas de *complications*.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic :Positif le 9<sup>e</sup> jour (1 p. 10.)

#### OBSERVATION XIV

D..., Jean, 20 ans, salle St-Augustin, n° 23 (Service de  
- M. Bondet).

*Diagnostic clinique* : dothiéntérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 18 jours.

*Durée de la maladie* : 23 jours.

*Gravité* : légère.

Pas de *rechute* :

*Taches rosées* : le 5<sup>e</sup> jour.

Pas de *complications*.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic :Positif le 9<sup>e</sup> jour (1 p. 20).

#### OBSERVATION XV

J..., François, 19 ans (Service de M. AUDRY).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 15 jours.

*Durée de la maladie* : 29 jours.

*Gravité* : légère.

*Rechute* ; une rechute de 5 jours.

*Taches rosées* : constatées le 10<sup>e</sup> jour.

Pas de *complications*.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic : Positif le 9<sup>e</sup> jour.

#### OBSERVATION XVI

P..., Jean-Marie, 24 ans (Service de M. CHAPPET).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 22 jours.

*Durée de la maladie* ; 29 jours.

*Gravité* : moyenne.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées* : constatées le 7<sup>e</sup> jour.

Pas de *complications*.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic : Positif le 10<sup>e</sup> jour (1/50).

#### OBSERVATION XVII

R... Antoine, 20 ans (Service de M. ROQUE).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 17 jours.

*Durée de la maladie* : 25 jours.

*Gravité* : légère.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées* : constatées le 12<sup>e</sup> jour.

Pas de *complications*.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic :

Partielle à 1 pour 10 le 10<sup>e</sup> jour.

Partielle le 14<sup>e</sup> jour.

Partielle le 21<sup>e</sup> jour.

#### OBSERVATION XVIII

M... Anne, 30 ans, salle des 4<sup>es</sup> femmes (Service de M. TEISSIER).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie. Mastite.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 7 jours.

*Durée de la maladie* : 15 jours.

*Gravité* : très bénigne.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées* : constatées nombreuses le 8<sup>e</sup> jour.

*Complications* : mastite.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic : Positif le 10<sup>e</sup> jour (1 p. 30).

#### OBSERVATION XIX

B..., 19 ans (Service de M. ROQUE).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 8 jours.

*Durée de la maladie* : 16 jours.

*Gravité* : légère.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées* : constatées le 9<sup>e</sup> jour.

Pas de *complications*.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic : Négatif le 10<sup>e</sup> jour.

Positif le 15<sup>e</sup> jour.

OBSERVATION XX

Sœur G..., 35 ans (Service de M. Chappet).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie. Emphysème.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : ?

*Durée de la maladie* : ?

*Gravité* : moyenne.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées* : ?

*Complications* : ?

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic : Positif le 10<sup>e</sup> jour.

OBSERVATION XXI

Sœur M..., 25 ans (Service de M. Chappet).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie.

*Gravité* : moyenne.

Séro-diagnostic positif le 10<sup>e</sup> jour.

OBSERVATION XXII

J..., Eugénie, 23 ans, salle Ste-Marie (Service de M. Josserand).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 18 jours,

*Durée de la maladie* : ?

*Gravité* : légère.

Pas de *rechute*. ‡

*Taches rosées* : constatées le 10<sup>e</sup> jour.

*Complications* : albumine, crises nerveuses.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic : Positif le 10<sup>e</sup> jour.

OBSERVATION XXIII

Berthe A..., 16 ans, salle des 3<sup>e</sup> Femmes, n° 37 (Service de M. Renaul).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 19 jours.

*Durée de la maladie* : 26 jours.

*Gravité* : légère.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées* : constatées le 10<sup>e</sup> jour.

*Complications* : traces d'albumine.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic : Positif le 10<sup>e</sup> jour (1/50).

OBSERVATION XXIV

D..., Jean, 16 ans, salle St-Augustin, n° 47 (Service de M. Bon det).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 26 jours.

*Durée de la maladie* : 36 jours.

*Gravité* : moyenne.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées* : absentes le 10<sup>e</sup> jour.

Pas de *complications*.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic : Positif le 11<sup>e</sup> jour (1/50).

OBSERVATION XXV

T..., Georges, 19 ans, salle St-Augustin, n° 46 (Service de M. BONDET).

*Diagnostic clinique* : typhoïdette.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 7 jours.

*Durée de la maladie* : 17 jours.

*Gravité* : très bénigne.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées* : pas constatées.

Pas de *complications*.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic : Positif le 11<sup>e</sup> jour (1/50).

#### OBSERVATION XXVI

M..., Marie, 15 ans, n° 10, salle B. Teissier (Service de M. BONDET).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 15 jours.

*Durée de la maladie* : 26 jours.

*Gravité* : bénigne.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées* : non constatées.

Pas de *complications*.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic : Positif le 11<sup>e</sup> jour (1/20).

#### OBSERVATION XXVII

B..., François, 26 ans, salle St-Augustin, n° 44 (Service de M. BONDET).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 6 jours.

*Durée de la maladie* : 14 jours.

*Gravité* : très bénigne.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées* : constatées le 10<sup>e</sup> jour.

Pas de *complications*.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic : Positif le 11<sup>e</sup> jour (1/100).

OBSERVATION XXVIII

C..., 17 ans (Service de M. ROQUE).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie, ulcérations pharyngées, furoncles.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 17 jours.

*Durée de la maladie* : 27 jours.

*Gravité* : moyenne.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées* : constatées le 10<sup>e</sup> jour.

*Complications* : ulcérations pharyngées, furoncles.

*Terminaison* : guérison

**Agglutination** : séro-diagnostic : Positif le 11<sup>e</sup> jour.

OBSERVATION XXIX

M..., Louis, 15 ans (Service de M. CHAPPET).

*Diagnostic clinique* : typhoïdette.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 3 jours.

*Durée de la maladie* : 13 jours.

*Gravité* : légère.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées* : non constatées.

Pas de *complications*.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic : Positif le 11<sup>e</sup> jour.

OBSERVATION XXX

C..., Antoine, 25 ans (Service de M. CHAPPET).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 11 jours.

*Durée de la maladie* : 19 jours.

*Gravité* : légère.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées* : non constatées.

Pas de *complications*.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic : Positif le 11<sup>e</sup> jour.

#### OBSERVATION XXXI

Femme A..., salle Ste-Marie, n° 12 (Service de M. JOSSERAND)

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 13 jours.

*Durée de la maladie* : 21 jours.

*Gravité* : légère.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées* : constatées le 8<sup>e</sup> jour.

Pas de *complications*.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic : Positif le 11<sup>e</sup> jour (1/50).

#### OBSERVATION XXXII

P..., Victor, 14 ans, salle St-Pierre, n° 14 (Service de M. JOSSERAND).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 21 jours.

*Durée de la maladie* : 31 jours.

*Gravité* : légère.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées* : constatées le 10<sup>e</sup> jour.

*Complications* : phlébite de la jambe droite.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic : Positif le 11<sup>e</sup> jour (1/10).

OBSERVATION XXXIII

H..., François, 31 ans, salle St-Augustin, n° 42 (Service de M. BONDET).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 16 jours.

*Durée de la maladie* : 27 jours.

*Gravité* : moyenne.

Pas de rechute.

*Taches rosées* : constatées le 13<sup>e</sup> jour.

Pas de complications.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic : Négatif le 11<sup>e</sup> jour.

Positif le 13<sup>e</sup> jour (1/20)

OBSERVATION XXXIV

F..., Marie, 30 ans, salle Ste-Marie, n° 9 (Service de M. JOSSE-RAND).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 8 jours.

*Durée de la maladie* : 16 jours.

*Gravité* : légère.

Pas de rechute.

*Taches rosées* : constatées le 8<sup>e</sup> jour.

Pas de complications.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : partielle, à 1/10 le 11<sup>e</sup> jour.

OBSERVATION XXXV

P..., Marguerite, 17 ans, salle des 4<sup>e</sup> Femmes, n° 47 (Service de M. TEISSIER).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 17 jours.

*Durée de la maladie* : 24 jours.

*Gravité* : légère.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées* : constatées le 7<sup>e</sup> jour.

*Complications* : broncho-pneumonie. Furunculose.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic : Positif le 11<sup>e</sup> jour.  
Positif le 20<sup>e</sup> jour.

#### OBSERVATION XXXVI

T..., Clémence, 17 ans, salle B. Teissier, n° 7 (Service de M. BONDET.)

*Diagnostic clinique* : typhoïdette.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 7 jours.

*Durée de la maladie* : 14 jours.

*Gravité* : très légère.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées* : non constatées.

Pas de *complications*.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic : Positif le 12<sup>e</sup> jour (1/100).

#### OBSERVATION XXXVII

B..., 22 ans (Service de M. ROQUE).

*Diagnostic clinique* : dothiéntérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 7 jours.

*Durée de la maladie* : 19 jours.

*Gravité* : légère.

Pas de *rechute* :

*Taches rosées* : constatées le 12<sup>e</sup> jour.

Pas de *complications*.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic : Positif le 12<sup>e</sup> jour (1/50).

OBSERVATION XXXVII

B..., Jacques, 24 ans (Service de M. ROQUE).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 3 jours.

*Durée de la maladie* : 16 jours.

*Gravité* : légère.

Pas de rechute.

*Taches rosées* : non constatées.

Pas de complications.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic :

Positif, le 12<sup>e</sup> jour (1/100.)

Positif le 17<sup>e</sup> jour (1/100).

Positif le 29<sup>e</sup> jour (1/10).

OBSERVATION XXXIX

D..., Marie, 22 ans (Service de M. AUDRY).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 20 jours.

*Durée de la maladie* : 30 jours.

*Gravité* : légère.

Pas de rechute.

*Taches rosées* : constatées le 10<sup>e</sup> jour.

Pas de complications.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic : Positif le 12<sup>e</sup> jour.

OBSERVATION XL

R..., Marius, 21 ans (Service de M. CHAPPET).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 6 jours.

*Durée de la maladie* : 18 jours.

*Gravité* : légère.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées* : non constatées.

Pas de *complications*.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic : Positif le 12<sup>e</sup> jour (1/50).

#### OBSERVATION XLI

D..., Lucie, 32 ans (Service de M. MOUISSET).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie sans prostration.

Diarrhées abondantes, douleurs abdominales surtout à gauche ; pas de signes péritonéaux.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 21 jours.

*Durée de la maladie* : 29 jours.

*Gravité* : légère.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées* : non constatées.

Pas de *complications*.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic : Positif le 12<sup>e</sup> jour.

#### OBSERVATION XLII

Femme C..., salle Sainte-Marie, n° 9 (Service de M. JOSSERAND).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 19 jours.

*Durée de la maladie* : 27 jours.

*Gravité* : légère.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées* : constatées le 8<sup>e</sup> jour.

Pas de *complications*.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic : Positif le 12<sup>e</sup> jour.

OBSERVATION XLIII

P..., Françoise, 39 ans, n° 9, salle des 3<sup>es</sup> Femmes (Service de M. RENAUT).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie ?

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : ?

*Durée de la maladie* : ?

*Gravité* : moyenne.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées* : constatées le 8<sup>e</sup> jour.

*Complications* : un peu d'albumine, délire.

*Terminaison* : bonne.

**Agglutination** : séro-diagnostic : Positif le 12<sup>e</sup> jour.

OBSERVATION XLIV

D..., Joseph, 21 ans, salle Ste-Jeanne (Service de M. TEISSIER).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 25 jours.

*Durée de la maladie* : 29 jours.

*Gravité* : moyenne.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées* : non constatées.

Pas de *complications*.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic : Négatif le 12<sup>e</sup> jour.

Positif le 25<sup>e</sup> jour.

OBSERVATION XLV

M..., Ernest, 19 ans, salle Saint-Augustin, n° 48 (Service de M. BONDET).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 13 jours.

*Durée de la maladie* : 31 jours.

*Gravité* : moyenne.

*Pas de rechute.*

*Taches rosées* : le 8<sup>e</sup> jour.

*Pas de complications.*

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic : Positif le 13<sup>e</sup> jour (1/150).

#### OBSERVATION XLVI

F..., Jérémie, 25 ans, salle Saint-Augustin, n° 25 (Service de M. BONDET).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 12 jours.

*Durée de la maladie* : 23 jours.

*Gravité* : moyenne.

*Pas de rechute.*

*Taches rosées* : constatées le 11<sup>e</sup> jour.

*Pas de complications.*

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic : Positif le 13<sup>e</sup> jour (1/100).

#### OBSERVATION XLVII

M..., 16 ans.

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 15 jours.

*Durée de la maladie* : 25 jours.

*Gravité* : légère.

*Pas de rechute.*

*Taches rosées* : constatées le 12<sup>e</sup> jour.

*Pas de complications.*

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic : positif le 13<sup>e</sup> jour.

OBSERVATION XLVIII

D..., Clotilde, salle Montazet (Service de M. RENAULT).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 18 jours.

*Durée de la maladie* : 23 jours.

*Gravité* : bénigne.

*Rechute* : ?

*Taches rosées* : ?

*Complications* : ?

*Terminaison* : ?

**Agglutination** : Séro-diagnostic : positif le 13<sup>e</sup> jour.  
positif le 26<sup>e</sup> jour (1/50).

OBSERVATION XLIX

C..., Antoine, 17 ans (Service de M. CHAPPET).

*Diagnostic clinique* : typhoïdette.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 6 jours.

*Durée de la maladie* : 18 jours.

*Gravité* : légère.

Pas de rechute.

*Taches rosées* : constatées.

Pas de complications.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic. Positif le 13<sup>e</sup> jour.

OBSERVATION L

F..., Hippolyte, 25 ans, salle Ste-Marguerite n° 7 (Service de M. BARD).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie ; tuberculose récente du sommet gauche.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 23 jours.

*Durée de la maladie* : 35 jours.

*Gravité* : moyenne.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées* : constatées au 12<sup>e</sup> jour.

*Complications* : albumine.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic, Positif le 13<sup>e</sup> jour (1/10).

#### OBSERVATION LI

B..., 27 ans. (Service de M. ROQUE).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 20 jours.

*Durée de la maladie* : 28 jours.

*Gravité* : légère.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées* : pas nettes.

Pas de *complication*.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic, Positif le 13<sup>e</sup> jour.

#### OBSERVATION LII

V..., Antoinette 35 ans (Service de M. AUDRY).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 17 jours.

*Durée de la maladie* : 26 jours.

*Gravité* : légère.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées* : constatées le 12<sup>e</sup> jour.

*Complications* : légère phlébite.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic : Positif le 14<sup>e</sup> jour (1/100).

OBSERVATION LIII

S..., Louise, salle des 4<sup>es</sup> Femmes n° 42, (service de M. TEISSIER).

*Diagnostic clinique* : dothiéntérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 17 jours.

*Durée de la maladie* : 21 jours.

*Gravité* : légère.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées* : constatées le 4<sup>e</sup> jour.

Pas de *complications*.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic :

Positif le 14<sup>e</sup> jour.

Positif le 18<sup>e</sup> jour.

Positif faible le 7<sup>e</sup> jour de la convalescence.

OBSERVATION LIV

Femme B ..., 19 ans, salle St-Marie n° 11 (Service de M. JOSSE-RAND).

*Diagnostic clinique* : dothiéntérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 14 jours.

*Durée de la maladie* : 24 jours.

*Gravité* : légère.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées* : constatées le 10<sup>e</sup> jour.

Pas de *complications*.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic : Négatif le 14<sup>e</sup> jour.

Positif le 19<sup>e</sup> jour.

OBSERVATION LV

C..., François, 20 ans (Service de M. ROQUE.

*Diagnostic clinique*: dothiémentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital*: 23 jours.

*Durée de la maladie*: 28 jours.

*Gravité*: moyenne.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées*: constatées le 8<sup>e</sup> jour.

Pas de *complications*.

*Terminaison*: guérison.

**Agglutination**: séro-diagnostic: Positif au 15<sup>e</sup> jour, 1/50.

OBSERVATION LVI

Marie, 19 ans, salle B. Teissier n° 11 (Service de M. BONDET).

*Diagnostic clinique*: dothiémentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital*: 13 jours.

*Durée de la maladie*: 28 jours.

*Gravité*: légère.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées*; constatées le 15<sup>e</sup> jour.

Pas de *complications*.

*Terminaison*: guérison.

**Agglutination**: séro-diagnostic: Négatif le 15<sup>e</sup> jour.

Positif le 17<sup>e</sup> jour (1/10).

OBSERVATION LVII

J..., Antoine, 17 ans, salle St-Augustin, n° 1 (Service de M. BONDET.

*Diagnostic clinique*: dothiémentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital*: 23 jours.

*Durée de la maladie*: 32 jours.

*Gravité*: moyenne.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées*: constatées le 8<sup>e</sup> jour nombreuses.

Pas de *complications*.

*Terminaison*: guérison.

**Agglutination**: séro-diagnostic : Positif le 16<sup>e</sup> jour, 1/10.

#### OBSERVATION LVIII

M..., Eléonore, 18 ans, salle Teissier, n° 18 (Service de  
M. BONDET).

*Diagnostic clinique*: dothiémentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital*: 9 jours.

*Durée de la maladie*: 24 jours.

*Gravité*: légère.

Pas de *rechute*,

*Taches rosées*: non constatées.

Pas de *complication*.

*Terminaison*: guérison.

**Agglutination**: séro diagnostie : Positif, le 16<sup>e</sup> jour (1/100.)

#### OBSERVATION LIX

V..., Jérôme, 15 ans, salle Saint-Augustin, n° 4 Service de  
M. BONDET).

*Diagnostic clinique*: dothiémentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital*: 12 jours.

*Durée de la maladie*: 27 jours.

*Gravité*: moyenne

Pas de *rechute*.

*Taches rosées*: constatées le 11<sup>e</sup> jour.

*Complication*: muguet léger.

*Terminaison*: guérison.

**Agglutination**: séro-diagnostic : Positif le 16<sup>e</sup> jour (1/100.)

OBSERVATION LX

A..., 24 ans (Service de M. ROQUE).

*Diagnostic clinique* : dothiéntérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 12 jours;

*Durée de la maladie* : 27 jours.

*Gravité* : moyenne.

Pas de rechute,

*Taches rosées* : constatées le 15<sup>e</sup> jour.

*Complications* : entérorrhagie.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : Séro-diagnostic. Positif le 16<sup>e</sup> jour.

OBSERVATION LXI

C..., Joseph, 38 ans (Service de M. ROQUE).

*Diagnostic clinique* : dothiéntérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 12 jours.

*Durée de la maladie* : 27 jours.

*Gravité* , moyenne.

*Rechute* : une rechute de 7 jours.

*Taches rosées* : constatées le 15<sup>e</sup> jour.

*Complications* : abcès de la région poplitée.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic : Positif le 16<sup>e</sup> jour.

OBSERVATION LXII

R..., 20 ans, salle Sainte-Jeanne (Service de M. TEISSIER).

*Diagnostic clinique* : dothiéntérie, sommet suspect.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : entré le 12<sup>e</sup> jour.

*Durée de la maladie* : ?

*Gravité* : ?

*Rechute* : ?

*Taches rosées* : constatées le 16<sup>e</sup> jour.

*Complications* : ?

*Terminaison* : ?

**Agglutination** : séro-diagnostic : Positif le 16<sup>e</sup> jour.

#### OBSERVATION LXIII

R... , Léopold, 19 ans, salle St-Augustin (Service de M. BONDET),

*Diagnostic clinique* : dothiéntérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 17 jours.

*Durée de la maladie* : 30 jours.

*Gravité* : moyennè.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées* : constatées le 17<sup>e</sup> jour.

*Complications* : albumine.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic : Positif le 17<sup>e</sup> jour (1/80).

#### OBSERVATION LXIV

D... , Paul, 18 ans, salle St-Augustin, n<sup>o</sup> 27 (Service de M. BONDET).

*Diagnostic clinique* : dothiéntérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 11 jours.

*Durée de la maladie* : 26 jours.

*Gravité* : bénigne.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées* : constatées le 15<sup>e</sup> jour.

Pas de *complications*.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic : Positif le 17<sup>e</sup> jour (1/50).

#### OBSERVATION LXV

D... , François, 15 ans (Service de M. CHAPPET).

*Diagnostic clinique* : thyphoïdette.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 2 jours.

*Durée de la maladie* : 19 jours.

*Gravité* : légère.

*Pas de rechute.*

*Taches rosées* : constatées le 15<sup>e</sup> jour.

*Pas de complications.*

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic. Positif le 17<sup>e</sup> jour (1/50).

#### OBSERVATION LXVI

R..., Louise, 25 ans (Service de M. MOUISSET).

*Diagnostic clinique* : dothiéntérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 12 jours.

*Durée de la maladie* : 27 jours.

*Gravité* : légère.

*Pas de rechute.*

*Taches rosées* : non constatées.

*Pas de complications.*

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic :

Positif le 17<sup>e</sup> jour. A partir de 1/20 et 1/50,  
amas et bacilles mobiles.

#### OBSERVATION LXVII

M..., Sophie, 20 ans, salle Ste-Marie, n° 13 (Service de M. JOSERAND).

*Diagnostic clinique* : dothiéntérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 15 jours.

*Durée de la maladie* : 30 jours.

*Gravité* : légère.

*Pas de rechute.*

*Taches rosées* : pas nettes le 15<sup>e</sup> jour.

*Pas de complications.*

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic : Positif le 17<sup>e</sup> jour.

OBSERVATION LXVIII

G..., Marie, 19 ans, salle Ste-Marie, n° 11 (Service de M. JOSSE-RAND).

*Diagnostic clinique* : dothénientérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 20 jours.

*Durée de la maladie* : 30 jours.

*Gravité* : légère.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées* : constatées le 22<sup>e</sup> jour.

Pas de *complications*.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic : Positif le 17<sup>e</sup> jour.

OBSERVATION LXIX

P..., Elisa, 28 ans, salle des 2<sup>es</sup> Femmes, n° 25 (Service de M. BARD).

*Diagnostic clinique* : dothiénientérie ;

tuberculose fibreuse du sommet gau-  
che ;

syp' tics.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 12 jours.

*Durée de la maladie* : 27 jours.

*Gravité* : moyenne.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées* : constatées le 15<sup>e</sup> jour.

Pas de *complications*.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic : Douteux le 17 jour.

Positif faible le 27<sup>e</sup> jour.

On a des amas à 1 pour 10 et 1 pour 30, mais aussi d'assez nombreux bacilles mobiles.

OBSERVATION LXX

H..., Léon, 20 ans, salle Ste-Jeanne, n° 12 (Service de M. TEISSIER).

*Diagnostic clinique* : dothiénientérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 6 jours.

*Durée de la maladie* : 21 jours.

*Gravité* : légère.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées* : constatées le 15<sup>e</sup> jour.

Pas de *complications*.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic :

Négatif le 17<sup>e</sup> jour.

Positif le 22<sup>e</sup> jour (1<sup>er</sup> jour de la convalescence).

Ce jour-là le pouvoir agglutinant dépasse 1 pour 100.

OBSERVATION LXXI

C..., Louis, 15 ans, salle Ste-Jeanne, n° 8 (Service de M. TEISSIER).

*Diagnostic clinique* : dothiénientérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 6 jours.

*Durée de la maladie* : 21 jours.

*Gravité* : légère.

*Rechute* : une rechute de 5 jours.

*Taches rosées* : constatées le 13<sup>e</sup> jour.

Pas de *complications*.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic :

Positif le 19<sup>e</sup> jour.

Positif le 2<sup>e</sup> jour de la rechute.

OBSERVATION LXXII

R..., Louise, 18 ans, salle B. Teissier, n° 9 (Service de M. BONDET).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 13 jours.

*Durée de la maladie* : 33 jours.

*Gravité* : moyenne.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées* : constatées le 16<sup>e</sup> jour.

Pas de *complications*.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic : positif le 20<sup>e</sup> jour (1 p. 80).

OBSERVATION LXXIII

B..., Adèle, 18 ans (Service de M. AUDRY).

*Diagnostic clinique* : lymphatisme ; dothiémentérie ; érysipèle de la face.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 17 jours.

*Durée de la maladie* : 28 jours.

*Gravité* : légère.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées* : constatées le 15<sup>e</sup> jour.

*Complications* : érysipèle.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic : positif le 20<sup>e</sup> jour.

OBSERVATION LXXIV

Femme E..., S..., 41 ans, salle Ste-Marie, n° 8 (Service de M. JCSSEAND).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 6 jours.

*Durée de la maladie* : 27 jours.

*Gravité* : légère.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées* : constatées le 21<sup>e</sup> jour.

Pas de *complications*.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic : positif le 21<sup>e</sup> jour.

#### OBSERVATION LXXV

D..., Françoise, 52 ans, salle des 2<sup>e</sup> Femmes, n<sup>o</sup> 43 (Service de M. BARD).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie ; pneumonie interstitielle chronique des bases.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 11 jours.

*Durée de la maladie* : 28 jours.

*Gravité* : légèrè.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées* : constatées au 21<sup>e</sup> jour.

Pas de *complications*.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic : positif au 21<sup>e</sup> jour.

#### OBSERVATION LXXVI

R..., Jules, 39 ans, salle Ste-Marguerite (Service de M. BARD)

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie ; tuberculose fibro-caséuse faiblement progressive ; péritonite ultime par perforation ; pas d'autopsie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 11 jours.

*Durée de la maladie* : 31 jours.

*Gravité* : sérieuse.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées* : le 20<sup>e</sup> jour.

*Complications* : deux ulcérations sur plaques eczémateuses en avant et en dedans du tibia, à gauche.

*Terminaison* : Mort.

**Agglutination** : séro diagnostie :

Positif le 21<sup>e</sup> jour, faible (1/10).

#### OBSERVATION LXXVII

R..., 16 ans (Service de M. Roque).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie ; escharres.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 17 jours.

*Durée de la maladie* : 32 jours.

*Gravité* : moyenne.

Pas de rechute.

*Taches rosées* : le 20<sup>e</sup> jour.

*Complications* : Surdité ; escharres.

*Terminaison* : bonne.

**Agglutination** : séro-diagnostic :

Positif le 22<sup>e</sup> jour.

#### OBSERVATION LXXVIII

Femme M..., 32 ans, salle Ste-Marie, n° 7 (Service de M. Joserand).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 25 jours.

*Durée de la maladie* : 29 jours.

*Gravité* : légère.

Pas de rechute.

*Taches rosées* : constatées.

Pas de complications.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic : Positif au 22<sup>e</sup> jour.

#### OBSERVATION LXXIX

T..., Jeanne, 62 ans, salle B. Teissier, n° 2 (Service de M. BonDET).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie ; tuberculose du sommet droit.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 14 jours.

*Durée de la maladie* : 35 jours.

*Gravité* : sérieuse.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées* : quelques-unes le 21<sup>e</sup> jour.

*Complications* : tuberculose.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic : Positif le 23<sup>e</sup> jour (1/50).

#### OBSERVATION LXXX

B. . . , François, 33 ans, salle St-Pierre, n° 28 (Service de M. JOS-SERAND).

*Diagnostic clinique* :

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 12 jours.

*Durée de la maladie* : 20 jours.

*Gravité* : légère.

Pas de *rechute* :

*Taches rosées* : non constatées.

Pas de *complications*.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic : Positif le 23<sup>e</sup> jour (1/50).

#### OBSERVATION LXXXI

R. . . , Claudine, 33 ans (Service de M. MOUISSET).

*Diagnostic clinique* : dothiéntérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 8 jours.

*Durée de la maladie* : 23 jours,

*Gravité* : légère.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées* : non constatées.

Pas de *complications* :

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic : Positif le 23<sup>e</sup> jour.

OBSERVATION LXXXII

M. . . , Constance, 23 ans, salle des 4<sup>es</sup> Femmes, n° 40 (Service de  
M. TEISSIER).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 8 jours.

*Durée de la maladie* : 25 jours.

*Gravité* : légère.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées* : constatées le 17<sup>e</sup> jour.

Pas de *complications*.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic. Positif le 25<sup>e</sup> jour.

OBSERVATION LXXXIII

M. . . , Jean-Marie, 30 ans, salle St-Augustin, n° 28 (Service de  
M. BONDET).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 9 jours.

*Durée de la maladie* : 33 jours.

*Gravité* : sérieuse.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées* : non constatées.

*Complications* : Muguet, le 25<sup>e</sup> jour; albumine.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic : Positif le 26<sup>e</sup> jour (1/50).

---

## CHAPITRE III

---

### **Le séro-diagnostic dans les formes graves de la fièvre typhoïde.**

Nous allons aborder, dans ce chapitre, l'étude de la séro-réaction dans 51 fièvres typhoïdes dont la gravité a été jugée soit par la terminaison mortelle (16 cas), soit par des complications sérieuses, soit par une sévérité ou une prolongation anormale de la maladie. Les complications notées ont été :

|                                     |    |
|-------------------------------------|----|
| Hémorrhagies intestinales . . . .   | 11 |
| Perforations intestinales . . . . . | 3  |
| Péritonites . . . . .               | 2  |
| Complications pulmonaires . . . .   | 5  |
| Divers . . . . .                    | 22 |

Ces 51 observations ont donné lieu à 71 séro-réactions ; les cas où le séro-diagnostic avait été négatif ont été, en effet, l'objet de plusieurs recherches de l'agglutination, ordinairement jusqu'à ce que celle-ci soit positive. Aussi, seule, la proportion de 71 séro-réactions pour 51 observations (au lieu de 97 réac-

tions pour 83 observations de forme bénigne) nous montre déjà qu'il y a eu un bien plus grand nombre de séro-réactions absentes ou retardées dans les formes graves que dans les formes moyennes. En effet, alors que, dans ces dernières, sur 97 séro-réactions il n'y en a eu que 9 d'absentes, dans les formes graves sur 71 réactions seulement l'agglutination a manqué 15 fois.

En résumé, dans ces formes graves, nous avons :

71 séro-réactions.  
dont 56 positives.  
et 15 négatives.

Ce qui fait la proportion de 21 réactions négatives pour cent et 79 réactions positives pour cent.

Ces chiffres montrent déjà la fréquence bien plus grande de l'absence ou du retard de l'agglutination dans les fièvres typhoïdes graves. Ces quinze séro-réactions négatives concernent 12 malades seulement ; car, chez 3 d'entre eux, la séro-réaction a été absente deux fois à des dates très différentes de la maladie. Ces trois observations sont les suivantes :

*Observation LXXXVII.* — Forme à rechutes multiples.

Séro diagnostic : négatif 5<sup>e</sup> et 10<sup>e</sup> jour ;  
positif le 29<sup>e</sup> jour.

*Observation CXV.* — Forme grave, de 106 jours de durée, avec une rechute de 18 jours, compliquée d'hémorrhagie intestinale, escharre, albuminurie, muguet.

Séro-diagnostic : négatif le 10<sup>e</sup> jour ;  
positif faible (1/10) le 21<sup>e</sup> jour ;  
négatif le 100<sup>e</sup> jour.

*Observation CXIV.* — Forme grave de 62 jours de durée compliquée de délire aigu et de furonculose.

Séro-diagnostic douteux le 18<sup>e</sup> jour ;  
négatif le 41<sup>e</sup> jour.

Ces trois formes où la séro-réaction cherchée plusieurs fois a toujours été douteuse ou négative sont, on le voit, des formes extrêmement graves. Nous faisons remarquer tout de suite que, parmi les formes moyennes, nous n'en avons rencontré aucune où la séro-réaction, cherchée une seconde fois après un premier résultat négatif, n'ait pas donné enfin une agglutination positive. Nous n'avons pas, dans ces formes moyennes, d'absence de la séro-réaction du 17<sup>e</sup> au 35<sup>e</sup> jour.

Au contraire, dans nos formes graves, nous en avons 3 où la séro-réaction a été plusieurs fois absente et même jusqu'au 100<sup>e</sup> jour.

Les 12 autres observations d'absence de réaction agglutinante dans les formes graves concernent les cas suivants :

*Observation LXXXVI.* — Fièvre typhoïde sérieuse de 36 jours de durée avec muguet et albuminurie.

Séro-diagnostic : douteux le 5<sup>e</sup> jour ;  
positif (1/80) le 17<sup>e</sup> jour.

*Observation XCIII.* — Fièvre typhoïde très grave,

de 19 jours de durée, compliquée de pneumonie hypostatique et terminée par la mort.

Séro-diagnostic : négatif le 9<sup>e</sup> jour ;  
positif faible le 14<sup>e</sup>.

*Observation XCIV.* — Fièvre typhoïde grave de 65 jours de durée, terminée par la guérison.

Séro-diagnostic : négatif le 10<sup>e</sup> jour ;  
positif le 16<sup>e</sup> (1/50).

*Observation CI.* — Fièvre typhoïde très grave, de 41 jours, avec hémorrhagie intestinale, gangrène du mollet, terminée par la mort.

Séro-diagnostic : douteux le 12<sup>e</sup> jour ;  
positif le 17<sup>e</sup> jour.

*Observation CIX.* — Fièvre typhoïde très grave, de 76 jours de durée, avec rechute, myocardite, terminée par la guérison.

Séro-diagnostic : négatif le 17<sup>e</sup> jour ;  
positif le 24<sup>e</sup> jour (1/150).

*Observation CXVI.* — Fièvre typhoïde très grave, de 25 jours de durée, avec hémorrhagie intestinale et suivie de mort.

Séro-diagnostic : douteux le 19<sup>e</sup> jour.

*Observation CXVII.* — Fièvre typhoïde grave de 39 jours de durée.

Séro-diagnostic : négatif le 19<sup>e</sup> jour.

*Observation CXXIII.* — Fièvre typhoïde grave, de 35 jours de durée avec hémorrhagie intestinale et albuminurie.

Séro-diagnostic : négatif le 22<sup>e</sup> jour ;  
positif le 30<sup>e</sup> jour (1,400) et le 35<sup>e</sup>  
jour.

*Observation CXXVII.*— Dothiémentérie grave, de 28 jours de durée, compliquée de broncho-pneumonie et suivie de mort.

Séro-diagnostic : douteux le 23<sup>e</sup> jour.

L'étude de ces observations où la séro-réaction a été absente à une période généralement avancée de la maladie, est extrêmement intéressante au point de vue du séro-pronostic.

L'absence d'agglutination au 5<sup>me</sup> jour (Obs. XCVI et XCVII) est trop fréquente, même dans les formes bénignes, pour qu'on y attache une signification pronostique quelconque ; mais la constatation de l'absence ou du retard de cette réaction depuis les 9<sup>e</sup> et 10<sup>e</sup> jours (Obs. LXXXVII, XCIII, XCIV, XCV), au 12<sup>e</sup> jour (Obs. CI), au 18<sup>e</sup> jour (Obs. CXIV), au 19<sup>e</sup> jour (Obs. CXVI, CXVII), au 22<sup>e</sup> jour (Obs. CXXIII), 23<sup>e</sup> jour (Obs. CXXVII), 41<sup>e</sup> jour (Obs. CXIV) et enfin au 100<sup>e</sup> jour (Obs. XCV) a trop bien coïncidé avec une série de formes graves, compliquées, souvent mortelles, pour qu'on n'attache pas une certaine gravité de pronostic à un séro-diagnostic négatif à une période avancée de la fièvre typhoïde.

Le tableau ci-joint montre cette coïncidence étroite entre les formes graves et l'absence de séro-réaction.

**TABLEAU IV**

| OBSERV. | DURÉE     | COMPLICATION                                                                                           | TERMIN.  | SERO-DIAGNOSTIC                                                                                           |
|---------|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| LXXXVI  | 36 jours  | Muguet.<br>Albuminurie.                                                                                | Guérison | Douteux le 5 <sup>e</sup> jour.<br>Positif le 17 <sup>e</sup> j. (1/80)                                   |
| LXXXVII | 43 jours  | Néant.                                                                                                 | Guérison | Négatif le 5 <sup>e</sup> jour.<br>Négatif le 10 <sup>e</sup> jour.<br>Positif le 29 <sup>e</sup> jour.   |
| XCIII   | 19 jours  | Pneumonie hypostatique.                                                                                | Mort     | Négatif le 9 <sup>e</sup> jour.<br>Positif faible le 14 <sup>e</sup> j.                                   |
| XCIV    | 65 jours  | Surdité                                                                                                | Guérison | Négatif le 10 <sup>e</sup> jour.<br>Positif le 16 <sup>e</sup> jour.                                      |
| XCV     | 106 jours | Albuminurie. Hemorrhagies<br>très abondantes dès les<br>premiers jours. Escharres.<br>Muguet.          | Guérison | Négatif le 10 <sup>e</sup> jour.<br>Positif le 21 <sup>e</sup> jour.<br>Négatif le 100 <sup>e</sup> jour. |
| CI      | 41 jours  | Hémorrhagie intestinale au<br>36 <sup>e</sup> jour. Crachats hémop-<br>toïques. Gangrène du<br>mollet. | Mort     | Douteux le 12 <sup>e</sup> jour.<br>Positif le 17 <sup>e</sup> jour.                                      |
| CIX     | 76 jours  | Myocardite.                                                                                            | Guérison | Négatif le 17 <sup>e</sup> jour.<br>Positif le 24 <sup>e</sup> jour.                                      |
| CXIV    | 62 jours  | Délire aigu. Furoncleux.                                                                               | Guérison | Douteux le 18 <sup>e</sup> jour.<br>Négatif au 41 <sup>e</sup> jour.                                      |
| CXVI    | 25 jours  | Hémorrhagie intestinale les<br>21 et 23 <sup>e</sup> jour.                                             | Mort     | Douteux le 19 <sup>e</sup> jour.                                                                          |
| CXVII   | 39 jours  | Néant.                                                                                                 | Guérison | Négatif le 19 <sup>e</sup> jour.                                                                          |
| CXXIII  | 35 jours  | Albuminurie<br>Hémorrhagie intestinale 24 <sup>e</sup><br>jour.                                        | Guérison | Négatif le 22 <sup>e</sup> jour.<br>Positif le 30 <sup>e</sup> jour.<br>Positif le 35 <sup>e</sup> jour.  |
| CXXVII  | 28 jours  | Broncho-pneumonie.                                                                                     | Mort     | Douteux le 23 <sup>e</sup> jour.                                                                          |

Il est à remarquer que si, en tenant plus compte du nombre de séro-réactions (71) et du chiffre total des séro-réactions absentes (15), on n'envisage que le nombre total des malades à forme grave (51) et le chiffre des malades chez lesquels la réaction a été négative, au moins une fois, on obtient le pourcentage de 23 0/0. Il y a donc, en réalité, dans nos observations, 23 pour cent des malades chez lesquels le séro-diagnostic a été négatif.

Nous faisons remarquer que ce pourcentage est évidemment plus fort que celui que donnerait l'étude de toutes les fièvres typhoïdes graves, observées indistinctement en un temps donné. Il est certain, en effet, que les séro-diagnostic demandés au service de bactériologie générale des hôpitaux, concernaient surtout les formes anormales, compliquées, graves, et où la séro-réaction était cherchée comme appoint au diagnostic clinique

Il n'en reste pas moins vrai que, dans des conditions identiques de recherche, la séro-agglutination est absente 2 fois 1/2 plus fréquemment dans les formes graves que dans les formes moyennes. Quant au rapport qu'il peut y avoir entre certaines complications données et la présence et l'absence de la séro-réaction, nous avons vu que les complications ont accompagné presque tous les cas de ce chapitre où la séro-réaction a été négative. Si l'on se reporte à nos tableaux des différentes complications (page 57) et à celui des séro-diagnostic négatifs (page 60) on voit que les complications graves ont été presque de règle dans les cas à séro-

réaction absente et, en tous cas, en proportion beaucoup plus fréquente que dans l'ensemble des autres formes graves.

C'est ainsi que, sur onze cas compliqués d'hémorrhagie intestinale, nous en trouvons quatre à séro-réaction très tardive (négatifs les 10<sup>e</sup>, 12<sup>e</sup>, 19<sup>e</sup> et 22<sup>e</sup> jours). De plus, parmi les sept autres observations avec hémorrhagie intestinale, nous en notons une (Obs. CXXI) où l'agglutination n'était que faiblement positive (1/10 seulement) 22<sup>e</sup> jour. Donc, sur 11 cas d'hémorrhagie intestinale nous en trouvons près de la moitié où la réaction a été soit absente, soit très faible à une période avancée de la maladie.

Pour ce qui regarde les autres complications, nous trouvons, sur les treize cas à séro-diagnostic négatif, trois fois des complications pulmonaires (pneumonie), une fois délire aigu et furonculose, une fois la myocardite caractérisée, deux fois du muguet, une fois gangrène du mollet.

Il semble donc, en résumé, que les complications graves accompagnent fréquemment les cas à séro-réaction retardée ; au premier rang de ces complications se trouvent les hémorrhagies intestinales. Notre maître, M. Josserand, nous avait fait remarquer ce point et c'est grâce à plusieurs observations de son service que nous avons pu établir cette particularité intéressante.

Voici maintenant le tableau indiquant la réponse du séro-diagnostic aux jours de la maladie où il a été recherché.

TABLEAU V  
Tableau du Séro-Diagnostic dans les Formes graves

| JOURS           | RÉACTIONS POSITIVES                                                                                                                                                                                    | RÉACTIONS NÉGATIVES                                                                                                                                                                                                                            |
|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5 <sup>e</sup>  | 2 réactions positives.                                                                                                                                                                                 | 1 réaction douteuse (positive le 17 <sup>e</sup> jour).<br>1 réaction négative (négative le 10 <sup>e</sup> j.<br>positive le 29 <sup>e</sup> j.)                                                                                              |
| 6 <sup>e</sup>  | 2 réactions positives.                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                |
| 8 <sup>e</sup>  | 1 réaction positive.                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                |
| 9 <sup>e</sup>  | 2 réactions positives.                                                                                                                                                                                 | 1 réaction négative (positive le 14 <sup>e</sup> jour).                                                                                                                                                                                        |
| 10 <sup>e</sup> |                                                                                                                                                                                                        | 1 réaction négative (positive le 16 <sup>e</sup> jour).<br>1 réaction négative (négative le 5 <sup>e</sup> jour.<br>positive le 29 <sup>e</sup> j.)<br>1 réaction négative (positive le 21 <sup>e</sup> j.<br>négative le 100 <sup>e</sup> j.) |
| 11 <sup>e</sup> | 4 réactions positives.                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                |
| 12 <sup>e</sup> | 1 réaction positive.                                                                                                                                                                                   | 1 réaction négative (positive le 17 <sup>e</sup> jour).                                                                                                                                                                                        |
| 13 <sup>e</sup> | 1 réaction positive.                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                |
| 14 <sup>e</sup> | 1 réaction positive (négative le 9 <sup>e</sup> jour).                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                |
| 15 <sup>e</sup> | 1 réaction positive.                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                |
| 16 <sup>e</sup> | 3 réactions positives.<br>1 réaction positive (négative le 10 <sup>e</sup> jour).                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                |
| 17 <sup>e</sup> | 2 réactions positives.<br>1 réaction positive (négative le 12 <sup>e</sup> jour).<br>1 réaction positive (négative le 10 <sup>e</sup> jour).<br>1 réaction positive (douteuse le 5 <sup>e</sup> jour). | 1 réaction négative (positive le 24 <sup>e</sup> jour)                                                                                                                                                                                         |
| 18 <sup>e</sup> | 4 réactions positives.                                                                                                                                                                                 | 1 réaction douteuse (douteuse le 41 <sup>e</sup> j.)                                                                                                                                                                                           |
| 19 <sup>e</sup> | 1 réaction positive.                                                                                                                                                                                   | 1 réaction douteuse.<br>1 réaction négative.                                                                                                                                                                                                   |
| 20 <sup>e</sup> | 1 réaction positive.                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                |

TABLEAU V

Tableau du Séro-Diagnostic dans les Formes graves (Suite)

| JOURS            | RÉACTIONS POSITIVES                                                                                                                                                                                            | RÉACTIONS NÉGATIVES                                                                      |
|------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| 21 <sup>e</sup>  | 1 réaction (négative le 10 <sup>e</sup> jour, négative le 100 <sup>e</sup> jour, 2 <sup>e</sup> rechute.)<br>1 réaction positive.                                                                              |                                                                                          |
| 22 <sup>e</sup>  | 1 réaction positive (faible le 23 <sup>e</sup> jour.)<br>faible (positive le 44 <sup>e</sup> j.)<br>1 réaction positive faible.<br>1 réaction positive (positive faible le 44 <sup>e</sup> jour)<br>1 positif. | 1 réaction négative (positive le 30 <sup>e</sup> j.)<br>(positive le 35 <sup>e</sup> j.) |
| 23 <sup>e</sup>  | 3 réactions positives.<br>1 réaction positive (id. le 22 <sup>e</sup> jour.)<br>faible (positive le 46 <sup>e</sup> j.)                                                                                        | 1 réaction douteuse.                                                                     |
| 24 <sup>e</sup>  | 1 réaction positive (négative le 17 <sup>e</sup> jour).                                                                                                                                                        |                                                                                          |
| 29 <sup>e</sup>  | 1 réaction positive (négative le 21 <sup>e</sup> jour.)<br>1 réaction positive (négative le 5 <sup>e</sup> j.)<br>(négative le 10 <sup>e</sup> j.)                                                             |                                                                                          |
| 30 <sup>e</sup>  | 1 réaction positive.<br>1 réaction positive (négative le 22 <sup>e</sup> j.)<br>(positive le 25 <sup>e</sup> j.)                                                                                               |                                                                                          |
| 33 <sup>e</sup>  | 2 réactions positives.                                                                                                                                                                                         |                                                                                          |
| 35 <sup>e</sup>  | 2 réactions positives.                                                                                                                                                                                         |                                                                                          |
| 41 <sup>e</sup>  |                                                                                                                                                                                                                | 1 réaction négative (douteuse le 18 <sup>e</sup> j.)                                     |
| 43 <sup>e</sup>  | 1 réaction positive.                                                                                                                                                                                           |                                                                                          |
| 44 <sup>e</sup>  | 1 réaction positive faible (positive le 22 <sup>e</sup> j.)                                                                                                                                                    |                                                                                          |
| 46 <sup>e</sup>  | 1 réaction positive (douteuse le 22 <sup>e</sup> j.)<br>(douteuse le 29 <sup>e</sup> j.)                                                                                                                       |                                                                                          |
| 70 <sup>e</sup>  | 1 réaction positive.                                                                                                                                                                                           |                                                                                          |
| 100 <sup>e</sup> |                                                                                                                                                                                                                | 1 réaction négative (négative le 10 <sup>e</sup> j.)<br>(positive le 21 <sup>e</sup> j.) |
|                  |                                                                                                                                                                                                                |                                                                                          |

TABLEAU VI  
Tableau de l'absence des taches roses dans les  
formes graves

| OBSERVATIONS | Taches rosées | Séro-Diagnostic<br>négatif | Séro-Diagnostic<br>positif    |
|--------------|---------------|----------------------------|-------------------------------|
| LXXXIV       | +             | .....                      | 1                             |
| LXXXV        | 0             | .....                      | 1                             |
| LXXXVI       | 0             | douteuse                   | 1                             |
| LXXXVII      | 0             | 2 fois négatif             | 1                             |
| LXXXVIII     | ?             | .....                      | 1                             |
| LXXXIX       | 0             | .....                      | 1                             |
| XC           | +             | .....                      | 1                             |
| XCI          | +             | .....                      | 1                             |
| XCH          | +             | .....                      | 1                             |
| XCHH         | +             | 1                          | 1 faible 14 <sup>e</sup> jour |
| XCIV         | +             | 1                          | 1                             |
| XCV          | +             | 1                          | 1                             |
| XCVI         | +             | .....                      | 1                             |
| XCVII        | 0             | .....                      | 1                             |
| XCVIII       | +             | .....                      | 1                             |
| XCIX         | +             | .....                      | 1                             |
| C            | 0             | .....                      | 1                             |
| CI           | 0             | douteuse                   | 1                             |
| CH           | +             | .....                      | 1                             |
| CHH          | +             | .....                      | 1                             |
| CIV          | 0             | .....                      | 1                             |
| CV           | +             | .....                      | 1                             |
| CVI          | +             | .....                      | 1                             |
| CVII         | peu nettes    | .....                      | 1                             |
| CVIII        | +             | .....                      | 1                             |
| CIX          | 0             | négatif                    | 1                             |
| CX           | +             | .....                      | 1                             |
| CXI          | +             | .....                      | 1                             |
| CXII         | +             | .....                      | 1                             |
| CXIII        | +             | .....                      | 1                             |
| CXIV         | 0             | 1 douteux                  | .....                         |
| CXV          | +             | .....                      | 1                             |
| CXVI         | +             | 1 douteux                  | .....                         |
| CXVII        | +             | 1                          | .....                         |
| CXVIII       | 0             | .....                      | 1                             |

TABLEAU VI

**Tableau de l'absence des taches rosées dans les formes graves (suite)**

| OBSERVATIONS | Taches rosées | Séro-Diagnostic négatif | Séro-Diagnostic positif |
|--------------|---------------|-------------------------|-------------------------|
| CXVIII       | ?             | .....                   | 1                       |
| CXIX         | 0             | .....                   | 1                       |
| CXX          | +             | .....                   | 1                       |
| CXXI         | +             | .....                   | positif faible          |
| CXXII        | 0             | .....                   | 1                       |
| CXXIII       | +             | 1                       | 1                       |
| CXXIV        | +             | .....                   | 1                       |
| CXXV         | pas nettes    | .....                   | 1                       |
| CXXVI        | pas nettes    | .....                   | 1                       |
| CXXVII       | +             | 1 douteux               | .....                   |
| CXXVIII      | pas nettes    | .....                   | 1                       |
| CXXIX        | ?             | .....                   | 1                       |
| CXXX         | +             | .....                   | 1                       |
| CXXXI        | +             | .....                   | 1                       |
| CXXXII       | +             | .....                   | 1                       |
| CXXXIII      | 0             | .....                   | 1                       |
| CXXXIV       | +             | .....                   | 1                       |

Nous indiquons parallèlement, dans le tableau ci-dessus comme dans le chapitre II, le nombre de cas où les taches rosées ont été absentes.

Nous voyons qu'elles ont manqué dans 45 cas, alors que le séro n'a manqué que 21 fois sur 51 recherches.

Nous voyons qu'elles ont manqué dans 21 cas, alors que le séro n'a manqué que 15 fois sur 51 malades.

OBSERVATION LXXXIV

D., Louis, 30 ans, salle Ste-Marguerite n° 5 (Service de M. BARD)

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 22 jours.

*Durée de la maladie* : 45 jours.

*Gravité* : grave.

*Rechutes* : de 9 jours.

*Taches rosées* : constatées le 8<sup>e</sup> jour.

Pas de *complications*.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic: positif le 5<sup>e</sup> jour.

OBSERVATION LXXXV

M..., Jeanne, 33 ans (Service de M. AUDRY).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 2 jours.

*Durée de la maladie* : 7 jours.

*Gravité* : grave.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées* : non constatées.

Pas de *Complications*.

*Terminaison* : mort sans autopsie.

**Agglutination** : séro-diagnostic: positif le 5<sup>e</sup> jour

OBSERVATION LXXXVI

C..., Martin, salle St-Augustin (Service de M. BONDET).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 32 jours.

*Durée de la maladie* : 36 jours.

*Gravité* : sérieuse,

Pas de *rechute*.

*Taches rosées* : non constatées.

*Complication* : muguet, albuminurie.

*Terminaison* ; guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic, douteux le 5<sup>e</sup> jour.  
positif le 17<sup>e</sup> jour. (1/80)

#### OBSERVATION LXXXVII

C..., (Service de M. ROQUE).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 12 jours.

*Durée de la maladie* : 43 jours.

*Gravité* : grave.

*Rechutes* : rechutes multiples dont une de 14 jours.

*Taches rosées* : non constatées.

*Pas de complications.*

*Terminaison* : bonne.

**Agglutination** : séro-diagnostic : négatif le 5<sup>e</sup> jour.  
négatif le 10<sup>e</sup> jour.  
positif le 29<sup>e</sup> jour

#### OBSERVATION LXXXVIII

R..., salle B. Teissier n° 17 (Service de M. BONDET).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 30 jours.

*Durée de la maladie* : 35 jours.

*Gravité* : sérieuse.

*Pas de rechute.*

*Taches rosées* :

*Complications* : anorexie de la convalescence.

*Terminaison* : mort en convalescence.

**Agglutination** : Séro-diagnostic : positif le 6<sup>e</sup> jour (1/100).

OBSERVATION LXXXIX

M..., Victor, 19 ans, salle St-Augustin, n° 22 (Service de M. BONDET).

*Diagnostic clinique* : dothiésentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 41 jours.

*Durée de la maladie* : 47 jours.

*Gravité* : grave.

*Pas de rechute*.

*Taches rosées* : absentes au 6<sup>e</sup> jour.

*Complications* : hémorrhagie intestinale; ulcérations buccales.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic positif: le 6<sup>e</sup> jour (1/100).

OBSERVATION XC

M..., Antoine, 29 ans, salle St-Augustin, n° 44 (Service de M. BONDET).

*Diagnostic clinique* : dothiésentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 10 jours.

*Durée de la maladie* : 18 jours.

*Gravité* : très grave.

*Pas de rechute*.

*Taches rosées* : constatées le 13<sup>e</sup> jour seulement.

*Pas de complications*.

*Terminaison* : mort.

**Agglutination** : séro-diagnostic : positif le 8<sup>e</sup> jour (1/200).

OBSERVATION XCI

M..., 17 ans (Service de M. ROQUE).

*Diagnostic clinique* : dothiésentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 45 jours.

*Durée de la maladie* : 53 jours.

*Gravité* : grave.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées* : constatées au 8<sup>e</sup> jour.

Pas de *complications*.

*Terminaison* : bonne.

**Agglutination** : séro-diagnostic : positif le 9<sup>e</sup> jour.

#### OBSERVATION XCII

H..., Thérèse, 26 ans, salle B. Teissier, n° 10 (Service de M. BONDET).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie ; sommet droit suspect.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 49 jours.

*Durée de la maladie* : 58 jours.

*Gravité* : grave.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées* : constatées le 12<sup>e</sup> jour.

*Complications* : abcès de région fessière.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic : positif le 9<sup>e</sup> jour (1/50).

#### OBSERVATION XCIII

S..., François, 17 ans, salle St-Augustin, n° 27 (Service de M. BONDET).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie ; pneumonie hypostatique.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 12 jours.

*Durée de la maladie* : 19 jours.

*Gravité* : très grave.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées* : confluentes le 7<sup>e</sup> jour.

*Complications* : pneumonie hypostatique.

*Terminaison* : mort.

**Agglutination** : séro-diagnostic : négatif le 9<sup>e</sup> jour,  
positif faible (1/10 seulement) le 14<sup>e</sup> jour.

OBSERVATION XCIV

P..., Charles, 26 ans (Service de M. Roque).

*Diagnostic clinique*: dothiémentérie; surdité.

*Durée de la fièvre à l'hôpital*: 58 jours.

*Durée de la maladie*: 65 jours.

*Gravité*: grave.

*Rechute*: une rechute.

*Taches rosées*: constatées le 18<sup>e</sup> jour.

*Complications*: surdité.

*Terminaison*: bonne,

**Agglutination**: séro-diagnostic : négatif le 10<sup>e</sup> jour;  
positif le 16<sup>e</sup> jour (1/50).

OBSERVATION XCV

Vve C..., 63 ans, salle Ste-Marie, n° 24 (Service de M. Josserand).

*Diagnostic clinique*: dothiémentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital*: 46 jours.

*Durée de la maladie*: 106 jours.

*Gravité*: grave.

*Rechute*: une rechute de 18 jours.

*Taches rosées*: constatées le 8<sup>e</sup> jour.

*Complications*: albuminurie; hémorrhagie très abondante  
dès les premiers jours; escharres. muguet.

*Terminaison*: bonne.

**Agglutination**: séro-diagnostic; négatif le 10<sup>e</sup> jour;  
positif le 21<sup>e</sup> jour (1/10);  
négatif le 100<sup>e</sup> jour.

OBSERVATION XCVI

R..., Marie, 35 ans (Service de M. Audry).

*Diagnostic clinique*: dothiémentérie; recrudescence.

*Durée de la fièvre à l'hôpital*: 31 jours.

*Durée de la maladie*: 41 jours.

*Gravité*: grave.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées*: constatées au 10<sup>e</sup> jour.

Pas de *complications*.

*Terminaison*: bonne.

**Agglutination**: séro-diagnostic: positif au 11<sup>e</sup> jour.

#### OBSERVATION XCVII

G..., Rosalie 51 ans (Service de M. AUDRY).

*Diagnostic clinique*: dothiémentérie; délire mélancolique;  
thyroïdite suppurée.

*Durée de la fièvre*: 29 jours.

*Durée de la maladie*.

*Gravité*: grave.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées*: pas constatées.

*Complications*: délire.

*Terminaison*: bonne.

**Agglutination**: séro-diagnostic: positif le 11<sup>e</sup> jour.

#### OBSERVATION XCVIII

C..., Eugénie, 29 ans, salle B. Teissier, n° 5 (Service de M. BONDET).

*Diagnostic clinique*: dothiémentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital*: 38 jours.

*Durée de la maladie*: 49 jours.

*Gravité*: grave.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées*: constatées le 22<sup>e</sup> jour.

Pas de *complications*.

*Terminaison*: guérison.

**Agglutination**: séro-diagnostic: positif le 11<sup>e</sup> jour.

OBSERVATION XCIX

V..., Pierre, 15 ans, salle Ste-Marguerite, n° 9 (Service de M. BARD).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie ; tuberculose abortive du sommet gauche ; ostéites rachidiennes secondaires.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 42 jours.

*Durée de la maladie* : 63 jours.

*Gravité* : grave.

Pas de rechute :

*Taches rosées* : constatées au 21<sup>e</sup> jour.

*Complications* : ostéites rachidiennes secondaires.

**Agglutination** : séro-diagnostic : positif le 11<sup>e</sup> jour.

OBSERVATION C

R..., Jean, 26 ans (Service de M. ROQUE).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 30 jours.

*Durée de la maladie* : 41 jours.

*Gravité* : grave.

Pas de rechute.

*Taches rosées* : non constatées.

*Complications* : hémorragie intestinale le 36<sup>e</sup> jour ; crachats hémoptoïques ; gangrène du mollet.

*Terminaison* : mort.

*Autopsie* : perforation intestinale.

**Agglutination** : séro-diagnostic : positif le 12<sup>e</sup> jour.

OBSERVATION CI

R..., Jean, 26 ans (Service de M. ROQUE).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : ?

*Durée de la maladie* : 41 jours.

*Gravité* : grave.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées* : non constatées.

*Complications* : hémorrhagie intestinale au 36<sup>e</sup> jour ; crachats hémoptoïques ; gangrène du mollet.

*Terminaison* : mort.

**Agglutination** : séro-diagnostic : douteux le 12<sup>e</sup> jour ; positif le 17<sup>e</sup> jour.

#### OBSERVATION CII

B..., 34 ans (Service de M. ROQUE).

*Diagnostic clinique* :

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 44 jours.

*Durée de la maladie* : 55 jours.

*Gravité* : grave.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées* : constatées le 11<sup>e</sup> jour.

Pas de *complications*.

*Terminaison* : bonne.

**Agglutination** : séro-diagnostic : positif le 13<sup>e</sup> jour (1/50).

#### OBSERVATION III

R..., Rachel, 25 ans, salle B. Teissier, n° 17 (Service de M. BONDET).

*Diagnostic clinique* : dothiéntérie ; grossesse de 4 mois.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 27 jours.

*Durée de la maladie* : 42 jours.

*Gravité* : grave.

Pas de *rechute* :

*Taches rosées* : constatées en petit nombre le 15<sup>e</sup> jour.

*Complications* : avortement avec rétention du placenta ; myocardite ; périostite de la 2<sup>e</sup> côte gauche ; abcès du mollet gauche et du bras droit.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic : positif le 15<sup>e</sup> jour (1/200)

OBSERVATION CIV

R..., François, 23 ans, salle St-Augustin n° 27 (Service de  
M. BONDET)

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 44 jours.

*Durée de la maladie* : 59 jours.

*Gravité* : grave.

*Rechute* : une rechute.

*Taches rosées* : non constatées.

*Pas de complications.*

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic : positif le 16<sup>e</sup> jour (1/10.)

OBSERVATION CV

G..., Etienne, 45 ans (Service de M. ROQUE).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie.

*Durée de la fièvre* : à l'hôpital 24 jours.

*Durée de la maladie* : 39 jours.

*Gravité* : grave.

*Pas de rechute.*

*Taches rosées* : constatées le 18<sup>e</sup> jour.

*Pas de complication.*

*Terminaison* : bonne.

**Agglutination** : séro-diagnostic : positif (1/10) le 16<sup>e</sup> jour.

OBSERVATION CVI

F..., 46 ans, (Service de M. ROQUE)

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie.

obésité.

entérorrhagie.

glycosurie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 26 jours.

*Durée de la maladie* : 37 jours.

*Gravité* : grave.

*Pas de rechute* :

*Taches rosées* : non constatées.

*Complications* : hémorrhagie intestinale le 22<sup>e</sup> jour.

*Terminaison* : bonne.

**Agglutination** ; séro-diagnostic : positif 16<sup>e</sup> jour.

#### OBSERVATION CVII

R..., Célestine, 54 ans, salle B. Teissier, n° 9 (Service de M. BONDET).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 70 jours.

*Durée de la maladie* : 76 jours,

*Gravité* : grave.

*Rechute* : une rechute.

*Taches rosées* : peu nettes le 6<sup>e</sup> jour.

*Complications* : péritonite probable; passe en chirurgie.

*Terminaison* : Mort

**Agglutination** : séro-diagnostic : positif le 17<sup>e</sup> jour (1/10).

#### OBSERVATION CVIII

O..., Jeannette, 49 ans, salle St-Augustin, n° 28 (Service de M. BONDET).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 65 jours.

*Durée de la maladie* : 81 jours.

*Gravité* : grave.

*Rechutes* : deux rechutes.

*Taches rosées* : constatées le 16<sup>e</sup> jour.

*Complications* : albumine.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic : positif le 17<sup>e</sup> jour (1/80).

OBSERVATION CIX

C..., Marie, 35 ans, salle Teissier, n° 4 (Service de M. BONDET).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 59 jours.

*Durée de la maladie* : 76 jours.

*Gravité* : grave.

*Rechute* : une rechute.

*Taches rosées* : non constatées.

*Complications* : myocardite.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic : négatif le 17<sup>e</sup> jour ;  
positif le 24<sup>e</sup> jour (1/150).

OBSERVATION CX

S..., Marie, 38 ans, salle B. Teissier, n° 10 (Service de M. BONDET).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 39 jours.

*Durée de la maladie* : 49 jours.

*Gravité* : très grave.

*Pas de rechute*.

*Taches rosées* : constatées le 10<sup>e</sup> jour.

*Complications* : beaucoup d'albumine. Furonculose.

*Terminaison* : mort.

**Agglutination** : séro-diagnostic : positif le 18<sup>e</sup> jour (1/20).

OBSERVATION CXI

O..., Jules, 26 ans, salle Ste-Marguerite, n° 7 (Service de M. BARD).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie ; phlébite fémorale gauche ; œdème modéré ; infection consécutive à la localisation pulmonaire ; hoquet ultime.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 28 jours.

*Durée de la maladie* : 43 jours.

*Gravité* : grave.

*Rechute* : une rechute de 4 jours.

*Taches rosées* : constatées au 16<sup>e</sup> jour.

*Complications* : phlébite fémorale gauche ; infection secondaire.

*Terminaison* : mort.

*Autopsie* : plaques de Peyer cicatrisées ; phlébite de la sa-phène interne gauche ; broncho-pneumonie ; taches de Tardieu.

**Agglutination** : séro-diagnostic : positif le 18<sup>e</sup> jour.

#### OBSERVATION CXII

B..., 25 ans.

*Diagnostic clinique* : dothiéntérie ; entérorrhagie ; es-charre ; pouls rapide et intermittent.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 32 jours.

*Durée de la maladie* : 47 jours.

*Gravité* :

Pas de rechute.

*Taches rosées* : le 16<sup>e</sup> jour.

*Complications* : hémorrhagie intestinale.

*Terminaison* : bonne.

**Agglutination** : séro-diagnostic : positif le 18<sup>e</sup> jour environ.

#### OBSERVATION CXIII

D..., femme B..., 26 ans, salle des 2<sup>e</sup> Femmes (Service de M. BARD).

*Diagnostic clinique* : dothiéntérie ; nourrice ; phlébite du membre inférieur gauche pendant la convalescence ; rechute.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 10 jours.

*Durée de la maladie* : 45 jours.

*Gravité* : grave.

*Rechute* de 14 jours.

*Taches rosées* : constatées le 14<sup>e</sup> jour.

*Complication* : phlébite.

*Terminaison* : bonne.

**Agglutination** séro-diagnostic : positif le 18<sup>e</sup> jour;  
sang de la mère, 1/200;  
lait de la mère, 1/30;  
sang de l'enfant, 1/10.

#### OBSERVATION CXIV

C..., Antonia, 23 ans (Service de M. AUDRY).

*Diagnostic clinique* : dothièmentérie; délire aigu; furonculose de la fesse.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 51 jours.

*Durée de la maladie* : 62 jours.

*Gravité* : grave.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées* : non constatées tout le temps.

*Complications* : délire aigu; furonculose.

*Terminaison* : bonne.

**Agglutination** : séro-diagnostic : douteux le 18<sup>e</sup> jour;  
négatif au 41<sup>e</sup> jour.

#### OBSERVATION CXV

P..., Emile, 20 ans, salle St-Augustin, n° 40 (Service de M. BONDET).

*Diagnostic clinique* : dothièmentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 46 jours.

*Durée de la maladie* : 54 jours.

*Gravité* : grave.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées* : constatées le 10<sup>e</sup> jour.

*Complications* : perforation.

*Terminaison* : mort.

**Agglutination** : séro-diagnostic : positif le 19<sup>e</sup> jour (1/20).

OBSERVATION CXVI

L..., Marie, 39 ans (Service de M. JOSSERAND).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 10 jours.

*Durée de la maladie* : 25 jours.

*Gravité* : très grave.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées* : constatées le 15<sup>e</sup> jour.

*Complications* : hémorrhagie intestinale les 21<sup>e</sup> et 23<sup>e</sup> jours.

*Terminaison* : mort.

**Agglutination** : séro-diagnostic : douteux le 19<sup>e</sup> jour.

OBSERVATION CXVII

F..., Claire, 19 ans (Service de M. MOUISSET).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 24 jours.

*Durée de la maladie* : 39 jours.

*Gravité* : grave.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées* : constatées le 15<sup>e</sup> jour.

Pas de *complications*.

*Terminaison* : bonne.

**Agglutination** : séro-diagnostic : négatif le 19<sup>e</sup> jour.

OBSERVATION CXVII bis.

M..., Rosalie, 23 ans (Service de M. AUDRY).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 14 jours

*Durée de la maladie* : 39 jours.

*Gravité* : grave.

*Rechute* : une rechute de 11 jours.

*Taches rosées* : pas constatées au 14<sup>e</sup> jours.

*Pas de complications.*

*Terminaison* : bonne.

**Agglutination** : séro-diagnostic : positif au 20<sup>e</sup> jour.

#### OBSERVATION CXVIII

B..., 45 ans, salle B. Teissier, n° 17 (Service de M. BONDET).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie ; phlébite.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 8 jours.

*Durée de la maladie* : ?

*Gravité* : très grave.

*Pas de rechute.*

*Taches rosées* :

*Complications* : phlébite.

*Terminaison* : mort.

**Agglutination** : séro-diagnostic : positif le 21<sup>e</sup> jour (1/20).

#### OBSERVATION CXIX

M..., Joseph, 63 ans (Service de M. CHAPPET).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 41 jours.

*Durée de la maladie* : 61 jours.

*Gravité* : torpide grave.

*Pas de rechute.*

*Taches rosées* : non constatées.

*Pas de complications.*

*Terminaison* : bonne.

**Agglutination** : séro-diagnostic : positif au 22<sup>e</sup> jour ;  
positif faible au 44<sup>e</sup> jour.

#### OBSERVATION CXX

J..., Louis, 20 ans, salle St-Augustin, n° 47 (Service de M. BONDET)

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 25 jours.

*Durée de la maladie* : 40 jours.

*Gravité* : sérieuse.

*Rechutes* : deux rechutes éphémères.

*Taches rosées* : constatées le 18<sup>e</sup> jour.

*Pas de complications.*

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic : positif le 22<sup>e</sup> jour (1/100.)

#### OBSERVATION CXXI

N..., Marie, 22 ans, salle des 4<sup>es</sup> Femmes, n° 8 (Service de M. TEISSIER).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 11 jours.

*Durée de la maladie* : 32 jours.

*Gravité* : très grave.

*Pas de rechute.*

*Taches rosées* : constatées le 24<sup>e</sup> jour.

*Complications* : albumine ; hémorrhagie intestinale.

*Terminaison* : mort.

**Agglutination** : séro-diagnostic : positif faible le 22<sup>e</sup> jour (1/10.)

#### OBSERVATION CXXII

G..., Ambroise, 56 ans, salle Ste- Marguerite, n° 3 (Service de M. BARD).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie anormale, alcoolisme ,  
phénomènes névropathiques pseudo-  
méningitiques ; rythme couplé et  
polyurie de la convalescence ; otite  
moyenne suppurée, droite.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 26 jours.

*Durée de la maladie* : 47 jours.

*Gravité* : grave

*Rechute* : légère rechute de 10 jours.

*Taches rosées* : non constatées.

*Complications* : voir (diagnostic).

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic : positif faible le 22<sup>e</sup> jour ;  
positif faible le 23<sup>e</sup> jour ;  
positif (1/100) le 44<sup>e</sup> jour.

#### OBSERVATION CXXIII

C..., Clotilde, 22 ans, salle Ste-Marie, n° 10 (Service de M. Joserand).

*Diagnostic clinique* : dothiéntérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 14 jours.

*Durée de la maladie* : 35 jours,

*Gravité* : grave.

*Pas de rechute.*

*Taches rosées* : 21<sup>e</sup> jour,

*Complications* : albumine ; hémorrhagie interne le 24<sup>e</sup> jour.

*Terminaison* : bonne.

**Agglutination** : séro-diagnostic : négatif le 22<sup>e</sup> jour ;  
positif le 30<sup>e</sup> jour (1/10, 1/100).  
positif le 35<sup>e</sup> jour (1/10, 1/20).

#### OBSERVATION CXXIV

V..., Pierre, 15 ans, salle Ste-Marguerite, n° 9 (Service de M. Bard).

*Diagnostic clinique* : dothiéntérie ; tuberculose abortive  
du sommet gauche ; ostéites rachidiennes secondaires.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 42 jours.

*Durée de la maladie* : 63 jours.

*Gravité* : grave.

*Pas de rechute.*

*Taches rosées* : constatées le 21<sup>e</sup> jour.

*Complications* : ostéites rachidiennes secondaires.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic : Positif le 23<sup>e</sup> jour,

OBSERVATION CXXV

S..., Joannès, 30 ans, salle Ste-Jeanne (Service de M. TEISSIER).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 3 jours.

*Durée de la maladie* : 24 jours.

*Gravité* : grave.

Pas de rechute.

*Taches rosées* : pas nettes.

*Complications* : broncho-pneumonie ; albuminurie ; perforation.

*Terminaison* : mort.

**Agglutination** : séro-diagnostic : positif le 23<sup>e</sup> jour.

OBSERVATION CXXVI

L. D..., Marguerite, salle Ste-Marie, n° 14 (Service de M. JOSSERAND).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie ; rétrécissement mitral et insuffisance aortique probables ; albuminurie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 60 jours.

*Durée de la maladie* : 81 jours.

*Gravité* : grave.

Pas de rechute.

*Taches rosées* : constatées peu nettement le 21<sup>e</sup> jour.

*Complications* : albuminurie.

*Terminaison* : bonne.

**Agglutination** : séro-diagnostic : positif le 23<sup>e</sup> jour (1/30).

OBSERVATION CXXVII

C..., Antoine, 30 ans, salle Ste-Marguerite, n° 7 (Service de M. BARD).

*Diagnostic clinique* : dothiémentérie ; alcoolisme ; broncho-pneumonie droite contractée dans le service.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 16 jours.

*Durée de la maladie* : 28 jours.

*Gravité* : grave.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées* : très nombreuses le 12<sup>e</sup> jour.

*Complications* : broncho-pneumonie.

*Terminaison* : mort après nuit très agitée, carphologie.

**Agglutination** : séro-diagnostic : douteux le 23<sup>e</sup> jour.

A 1 pour 10 = amas et bacilles mobiles  
nombreux. Rien à 1 pour 30.

#### OBSERVATION CXXVIII.

P..., Pierre, salle Ste Marguerite, n° 1 (Service de M. BARD).

*Diagnostic clinique* : dothiéntérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : souffre depuis un mois.

*Durée de la maladie* : ?

*Gravité* : relativement grave.

*Rechute* : ?

*Taches rosées* : pas nettes.

*Complications* : hémorrhagies intestinales.

*Terminaison* : le malade quitte le service.

**Agglutination** : séro-diagnostic : positif le 30<sup>e</sup> jour.

#### OBSERVATION CXXIX.

R..., 55 ans (Service de M. AUDRY).

*Diagnostic clinique* : dothiéntérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* :

*Durée de la maladie* :

*Gravité* : grave.

*Rechute* : ?

*Taches rosées* : ?

*Complications* : ?

*Terminaison* : ?

**Agglutination** : séro-diagnostic : positif le 33<sup>e</sup> jour.

OBSERVATION CXXX.

J..., Louis, 25 ans (Service de M. CHAPPET).

*Diagnostic clinique*: dothiémentérie ataxo-adiynamique  
très grave.

*Durée de la fièvre à l'hôpital*: 41 jours.

*Durée de la maladie*: 50 jours.

*Gravité*: très grave.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées*: constatées le 9<sup>e</sup> jour.

*Complications*: hémorrhagie intestinale.

*Terminaison*: guérison.

**Agglutination**: séro-diagnostic: positif le 33<sup>e</sup> jour.

OBSERVATION CXXXI.

D..., Antoine, 44 ans, salle St-Pierre, n° 17 (Service de M. JESSERAND).

*Diagnostic clinique*: dothiémentérie; malade considéré  
comme atteint de bronchite bacil-  
laire au moment de l'entrée.

*Durée de la fièvre à l'hôpital*: 25 jours.

*Durée de la maladie*: 55 jours.

*Gravité*: grave.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées*: constatées le 35<sup>e</sup> jour.

Pas de *complications*.

*Terminaison*: guérison.

**Agglutination**: séro-diagnostic: positif le 35<sup>e</sup> jour.

OBSERVATION CXXXII

Rayn... Henri, 17 ans. Salle St-Augustin, n° 8. (Service de  
M. BONDET).

*Diagnostic clinique*: dothiémentérie.

*Durée de la fièvre à l'hôpital*: 35 jours.

*Durée de la maladie* : 41 jours.

*Gravité* : grave.

*Rechute* : une rechute.

*Taches rosées* : constatées le 6<sup>e</sup> jour.

Pas de *Complications*.

*Terminaison* : Mort.

**Agglutination** : séro-diagnostic, positif le 35<sup>e</sup> jour (1/40).

#### OBSERVATION CXXXIII.

Viss... Louise, 20 ans.

*Diagnostic clinique* : Salpingite gauche. — Dyspepsie. —  
Phlébite. — Entérite muco-membraneuse. — Dothiénentérie  
avec bronchite.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 54 jours.

*Durée de la maladie* : 62 jours.

*Gravité* : grave.

Pas de *Rechute*.

*Tachés rosées* : non constatées.

Pas de *Complications*.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic, positif le 43<sup>e</sup> jour.

#### OBSERVATION CXXXIV

Meun... Marie, 35 ans. Salle des 2<sup>es</sup> femmes, n° 46. (Service de  
M. BARD).

*Diagnostic clinique* : Dothiénentérie. — Péritonite par  
propagation. — Absès ouvert dans l'intestin.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 50 jours.

*Durée de la maladie* : 122 jours.

*Gravité* : très grave.

*Rechute* : une rechute de 32 jours.

*Taches rosées* : constatées le 29<sup>e</sup> jour,

*Complication* : péritonite.

*Terminaison* : mort.

(Autopsie). — Ulcérations des plaques de Peyer. Colite. — Dégénérescences viscérales. — Intégrité de l'appendice. — On ne retrouve pas d'abcès.

**Agglutination** : séro-diagnostic, positif le 70<sup>e</sup> jour.

---

## CHAPITRE IV

---

### **Le séro-diagnostic chez les malades non typhiques**

Les observations de ce chapitre sont celles des cas où le diagnostic clinique, établi, même après l'évolution de la maladie, n'a pas été celui de fièvre typhoïde, et où la réaction agglutinante a été appelée à fournir son contingent pour le diagnostic à côté des différents signes cliniques. Ces cas sont au nombre de 31; 29 d'entre eux concernent des cas où la clinique et la recherche de l'agglutination se sont prononcées également pour éliminer le diagnostic de fièvre typhoïde.

Ce sont : 3 cas d'embarras gastrique fébrile;  
1 cas d'ictère infectieux;  
1 cas de pneumonie ;  
1 cas de diarrhée chronique fébrile,  
1 cas d'appendicite,  
1 cas de fièvre continue indéterminée sans taches rosées ni hypertrophie splénique.

- 2 cas de fièvre indéterminée chez des nerveux,
- 1 cas d'érythème noueux;
- 1 cas de bronchite grippale avec albuminurie;
- 1 cas d'intoxication par l'oxyde de carbone avec symptômes intestinaux ;
- 1 cas de paralysie générale avec érysipèle et hémorrhagie intestinale;
- 1 cas d'oreillons ;
- 1 cas de scarlatine ;
- 1 cas d'angine scarlatineuse ;
- 3 cas d'amygdalite aiguë ;
- 1 cas de fièvre continue au cours d'un goître.
- 4 cas de tuberculose pulmonaire;
- 1 cas de bronchite aiguë,
- 1 cas de bronchite aiguë chez une chloro-anémie tuberculeuse ;
- 1 cas d'endocardite aiguë avec épanchement des séreuses,
- 1 cas de péritonite aiguë.

Dans tous ces cas la séro-réaction, cherchée en tout 33 fois, a toujours donné des résultats concordant avec le diagnostic clinique définitivement établi.

La recherche du séro-diagnostic a été faite, d'ailleurs, dans la plupart des cas à un moment où certains symptômes faisaient penser à une fièvre typhoïde et l'absence d'agglutination a souvent contribué à faire écarter ce dernier diagnostic.

Dans 25 cas le séro-diagnostic a été absolument négatif même à 1/10 et au bout de deux heures.

Dans 4 cas seulement il y eut une ébauche de séro-

réaction (amas le plus souvent petit, et bacilles mobiles même à 1/10, bacilles tous mobiles à 1/30 (1).

Dans ces cas-là la réponse du laboratoire fut : séro-diagnostic douteux. Seules les agglutinations incomplètes du début de certains cas de fièvre typhoïde donnent les réactions analogues.

Les deux cas qui nous restent à discuter concernent des observations où le séro-diagnostic et l'investigation clinique définitive ont donné des résultats différents,

Voici la première de ces observations.

#### OBSERVATION CLXIV

X... (Service de M. ROQUE).

*Diagnostic clinique* : Pneumonie; symptômes typhiques au début; diarrhée.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 3 jours.

*Durée de la maladie* : 10 jours.

*Gravité* : relative.

*Taches rosées* : non constatées.

*Terminaison* : guérison; convalescence comme une pneumonie.

**Agglutination** : séro-diagnostic : positif le 7<sup>e</sup> jour.

Le séro-diagnostic a donc été positif au 7<sup>e</sup> jour d'une maladie dont certains symptômes, à ce moment, attireraient l'attention du côté d'une fièvre typhoïde ou d'un pneumo-typhus (état typhique du

---

(1) C'est ce que M. P. Courmont dans sa thèse appelle les pseudo-réactions, et qui se rencontrent parfois avec des sérums non typhiques.

malade et diarrhée (continue) et dont l'évolution clinique ultérieure fut celle d'une pneumonie.

La question de la nature de la maladie n'aurait pu être tranchée que par un examen bactériologique du poumon, de la rate, ou des selles du malade, ou bien encore par l'autopsie. Comme ni l'un ni l'autre de ces critères n'est venu trancher le différend, il est peut-être téméraire de se prononcer, soit en faveur de la clinique, soit en faveur du procédé de laboratoire. C'est un cas douteux que l'on ne peut invoquer ni pour ni contre la valeur du séro-diagnostic.

La seconde observation est celle d'un ictère catarrhal de trois semaines de durée, terminé par la guérison et où le séro-diagnostic fut franchement plusieurs fois positif.

Voici cette observation :

#### OBSERVATION CLXV

Service de M. ROQUE.

*Diagnostic clinique* : ictère catarrhal.

*Durée de la maladie* : 3 semaines.

*Gravité* : moyenne.

*Taches rosées* : non constatées.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic fait plusieurs fois, toujours positif.

L'interprétation de ce cas est assez délicate. On sait que, d'ordinaire, les ictères infectieux ne donnent pas une réaction agglutinante positive, mais il est fort possible, et même probable, que certains

d'entre eux peuvent être dus à une infection par le bacille d'Eberth, soit au cours d'une fièvre typhoïde larvée et masquée par l'ictère, soit spontanément (1).

L'examen bactériologique n'ayant pu être fait, il est impossible de dire quel était le microbe pathogène de cet ictère infectieux, si c'était, ou non, le bacille d'Eberth et, par conséquent, si le séro-diagnostic n'a pas déposé une infection éberthienne anormale.

Par conséquent, pour ces deux observations, l'absence du seul critérium absolu, l'examen bactériologique, empêche de résoudre la question, soit en faveur de la clinique, soit en faveur du séro-diagnostic. La clinique, dans ces deux cas, affirme la localisation et les symptômes morbides, mais ne peut établir la nature certaine du virus infectant.

#### OBSERVATION CXXXV

D. . . , Jean, 39 ans (Service de M. ROQUE).

*Diagnostic clinique* : embarras gastrique fébrile.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 0 jour.

*Durée de la maladie* : 5 à 8 jours.

*Gravité* : légère.

*Pas de rechute.*

*Taches rosées* : non constatées.

*Pas de complications.*

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic : négatif.

---

(1) On sait, en effet, que certains auteurs (Remlinger) affirment l'existence du bacille d'Eberth dans les selles normales.

OBSERVATION CXXXVI

F..., 17 ans (Service de M. ROQUE).

*Diagnostic clinique* : embarras gastrique fébrile.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 10 jours.

*Durée de la maladie* : ?

*Gravité* : ?

*Rechute* : ?

*Taches rosées* : ?

*Complications* : ?

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic : négatif.

OBSERVATION CXXXVII

G..., André, 27 ans (Service de M. ROQUE).

*Diagnostic clinique* : embarras gastrique fébrile.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 4 jours.

*Durée de la maladie* : 8 jours.

*Gravité* : légère.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées* : non constatées.

Pas de *complications*.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic : négatif le 6<sup>e</sup> jour.

OBSERVATION CXXXVIII

X... (Service de M. ROQUE).

*Diagnostic clinique* : ictère infectieux.

*Séro-diagnostic* : négatif.

OBSERVATION CXXXIX

Y..., salle St-Augustin, n° 39 (Service de M. BONDET).

*Diagnostic clinique* : pneumonie ; diarrhée.

*Séro-diagnostic* : négatif.

OBSERVATION CXL

G..., Françoise, 43 ans.

*Diagnostic clinique* : Diarrhée d'une durée de 3 mois. Depuis 12 jours état aigu avec vomissements, fièvre et albumine.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 23 jours.

*Durée de la maladie* : 45 jours.

*Gravité* : moyenne.

*Pas de rechute.*

*Taches rosées* : non constatées.

*Pas de complications.*

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic : négatif le 33<sup>e</sup> jour.

OBSERVATION CXLI

G..., Marie, 20 ans (Service de M. AUDRY).

*Diagnostic clinique* : Appendicite.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 18 jours.

*Durée de la maladie* : 26 jours.

*Gravité* : légère.

*Pas de rechute.*

*Taches rosées* : non constatées.

*Pas de complications.*

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic : négatif le 13<sup>e</sup> jour

OBSERVATION CXLII

V..., salle Ste-Jeanne, n° 17 (Service de M. TEISSIER).

*Diagnostic clinique* : Fièvre continue ; pas de diarrhée ,  
grosse rate.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 8 jours.

*Durée de la maladie* : 13 jours.

*Gravité* : légère.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées* : non constatées.

Pas de *complications*.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic : négatif le 5<sup>e</sup> jour.  
négatif le 10<sup>e</sup> jour.

#### OBSERVATION CLXIII

B...

*Diagnostic clinique* : surmenage moral, après quelques jours de faiblesse générale et d'insappétence; aggravation brusque; lyppémanie; séro-diagnostic négatif isolement.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 12 jours.

*Durée de la maladie* : 26 jours.

*Gravité* : moyenne.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées* : non constatées.

Pas de *complications*.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic : négatif le 16<sup>e</sup> jour :  
négatif le 18<sup>e</sup> jour.

#### OBSERVATION CXLIV

M..., Marie, 44 ans (Service de M. MOUISSET).

*Diagnostic clinique* : épilepsie ancienne; tare nerveuse; affection aiguë fébrile ayant donné lieu à des symptômes de méningite, puis s'étant accompagnée d'une éruption suivie d'une desquamation totale; courbe thermique ressemblant au tracé d'une dothiéntérie avec rechute.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 20 jours.

*Durée de la maladie* : 65 jours.

*Gravité* : grave.

*Rechute* : une rechute de 17 jours.

*Taches rosées* : non constatées.

*Pas de complications.*

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic : négatif le 52<sup>e</sup> jour.

#### OBSERVATION CXLV

M..., Françoise, 20 ans (Service de M. MOUISSET).

*Diagnostic clinique* : dothiéntérie ; érythème noueux.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 9 jours.

*Durée de la maladie* : 24 jours.

*Gravité* : légère.

*Pas de rechute.*

*Taches rosées* : non constatées.

*Pas de complications..*

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : séro-diagnostic : négatif le 18<sup>e</sup> jour :  
négatif le 22<sup>e</sup> jour.

#### OBSERVATION CXLVI

P..., 60 ans, salle Saint-Augustin (Service de M. BONDET).

*Diagnostic clinique* : bronchite grippale ; albumine.

*Séro-diagnostic* : négatif.

#### OBSERVATION CXLVII

X..., 16 ans, salle Saint-Augustin, n° 7 (Service de M. BONDET).

*Diagnostic clinique* : symptômes gastro-intestinaux ; intoxication par oxyde de carbone.

*Séro-diagnostic* : fait quatre fois, toujours négatif.

OBSERVATION CXLVIII

Z..., Saint-Augustin, n° 55 (Service de M. BONDET).

*Diagnostic clinique* : paralysie générale ; érysipèle ; hémorrhagie intestinale.

*Séro-diagnostic* : fait deux fois, à cinq jours d'intervalle, négatif.

OBSERVATION CXLIX

N..., salle Saint-Augustin, n° 27 (Service de M. BONDET).

*Diagnostic clinique* : oreillons.

*Séro-diagnostic* : négatif.

OBSERVATION CL

Sœur D..., Croix-Rousse (Service de M. CHAPPET).

*Diagnostic clinique* : scarlatine.

*Séro-diagnostic* : négatif.

OBSERVATION CLI

Z..., salle Saint-Augustin.

*Diagnostic clinique* : angine scarlatineuse.

*Séro-diagnostic* : négatif.

OBSERVATION CLII

X..., salle Saint-Augustin.

*Diagnostic clinique* : amygdalite aiguë.

*Séro-diagnostic* : négatif.

OBSERVATION CLIII

Y..., salle Saint-Augustin.

*Diagnostic clinique* : amygdalite aiguë.

*Séro-diagnostic* : négatif.

OBSERVATION CLIV

M..., salle Saint-Augustin.

*Diagnostic clinique* : amygdalite aiguë.

*Séro-diagnostic* : négatif.

OBSERVATION CLV

M..., Mélanie, salle B. Teissier, n° 19 (Service de M. BONDET).

*Diagnostic* : fièvre continue; goitre.

*Séro-diagnostic* : fait deux fois, négatif.

OBSERVATION CLVI

Z..., Marie, salle B. Teissier, n° 13 (Service de M. BONDET).

*Diagnostic clinique* : Tuberculose pulmonaire.

*Séro-diagnostic* : négatif.

OBSERVATION CLVII

C..., Pierre, 38 ans. (Service de M. ROQUE).

*Diagnostic clinique* : granulie.

*Résumé* : souffle pulmonaire, râles ; pas de frissons, courbe irrégulière ; maximum : 40°8 ; guérison ; apyrexie ; durée 25 jours.

*Séro-diagnostic* : négatif le 20<sup>e</sup> jour.

OBSERVATION CLVIII

P .., Marie. 43 ans, salle des 2<sup>es</sup> Femmes, n° 27 (Service de M. BARD).

*Diagnostic clinique* : bronchite aiguë tuberculeuse des 2/3 inférieurs droits ; tuberculose fibreuse ancienne du sommet droit ; on fait faire séro-diagnostic pour fièvre typhoïde.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 29 jours.

*Durée de la maladie* : 41 jours.

*Gravité* : grave.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées* : pas nettes au 12<sup>e</sup> jour.

*Complication* : ?

*Terminaison* : bonne.

**Agglutination** : séro-diagnostic : négatif au 18<sup>e</sup> jour.

#### OBSERVATION CLIX

B., Mathieu, 17 ans (Service de M. CHAPPET).

*Diagnostic clinique* : dothiéntérie; bronchite généralisée  
défervescence brusque ; pas d'épistaxis;  
pas de diarrhée ; pas de gargouillement.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : 4 jours.

*Durée de la maladie* : 12 jours.

*Gravité* : légère.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées* : non constatées.

Pas de *complication*.

*Terminaison* : guérison.

**Agglutination** : Séro-diagnostic : négatif le 11<sup>e</sup> jour.

#### OBSERVATION CLX

M., Auguste, 52 ans, salle Sainte-Marguerite, n° 16 (Service de M. BARD).

*Diagnostic clinique* : aortite subaiguë, dôme sans souffle;  
insuffisance mitrale symptomatique,  
artérite et périartérite symétrique des  
membres inférieurs ; syphilis ancienne;  
rythme couplé.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* ; 5 jours.

*Durée de la maladie* : ?

*Gravité* : grave.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées* : non constatées.

Pas de *complications*.

*Terminaison* : Mort.

*Autopsie* : néphrite chronique ; hypertrophie du ventricule gauche ; endocardite aiguë mitrale ; épanchements inflammatoires péricardiques, pleuraux et péritonéaux.

**Agglutination** : à 1/10 : amas, quelques bacilles mobiles.

#### OBSERVATION CLXI

V... Jacques, 52 ans, salle St-Pierre n° 10 (Service de M. JOSERAND.

*Diagnostic clinique* : pleurésie gauche à grand épanchement ; bronchite généralisée du poumon droit. Nouvelle entrée : diagnostic clinique : pleurésie gauche.

*Durée de la fièvre à l'hôpital* : ?

*Durée de la maladie* : 2<sup>e</sup> séjour, 13 jours.

*Gravité* : grave.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées* : non constatées.

*Complications* : péritonite.

*Terminaison* : mort.

*Autopsie* : Pas de perforation ; agglutination intestinale ; exsudats fibreux. Diagnostic : épiploïte propagée à la grande cavité péritonéale.

**Agglutination** : séro-diagnostic ; séro-réaction douteuse, à 1/10 amas bacilles mobiles.  
Négative à 1/30.

#### OBSERVATION CLXII

P... Marie-Louise, 16 ans, (Service de M. AUDRY).

*Diagnostic clinique* : tuberculose au début ; induration légère et pleurite sèche ; péricardite sèche ; anémie secondaire ; double souffle de Durozier.

*Durée de la fièvre à l'hôpital: ?*

*Durée de la maladie: ?*

*Gravité: ?*

Pas de *rechute*.

*Taches rosées*: non constatées.

Pas de *complications*.

*Terminaison*: ?

**Agglutination**: séro-diagnostic; pseudo-raction = au bout de deux heures, à 1/10, nombreux petits amas, nombreux bacilles mobiles.

A 1/30 bacilles mobiles; quelques bacilles mobiles accolés.

#### OBSERVATION CLXIII

C..., Antoinette, 19 ans (Service de M. AUDRY).

*Diagnostic clinique*: bronchite aiguë; chloro-anémie; tumeur blanche; résection par M. Jaboulay

*Durée de la fièvre à l'hôpital*: 51 jours.

*Durée de la maladie*: 55 jours.

*Gravité*: grave.

Pas de *rechute*.

*Taches rosées*: non constatées.

Pas de *complications*.

*Terminaison*: guérison.

**Agglutination**: séro-diagnostic: agglutination douteuse au 26<sup>e</sup> jour.

A 1/10; amas; quelques bacilles mobiles.

A 1/30; bacilles mobiles; pas d'amas.

---

## CHAPITRE V

---

Si nous résumons l'ensemble des faits fournis par cette étude, nous arrivons aux données suivantes :

Total des malades observés : 165.

Dont : 83 fièvres typhoïdes moyennes ;

— 51 — — graves ;

— 31 non fièvres typhoïdes.

Sur les 31 cas d'affections diverses où la clinique a éliminé définitivement le diagnostic de fièvre typhoïde, le séro-diagnostic s'est prononcé 25 fois dans le même sens, est resté 4 fois douteux, et 2 fois s'est trouvé positif dans des cas où la nature éberthienne de l'affection était possible ou probable, sans qu'un critérium absolu ait pu trancher la question.

Sur les 134 cas de fièvres typhoïdes, la séro-réaction a été absente 20 fois si l'on ne tient compte que de la première recherche du pouvoir agglutinant dans chaque cas et 23 fois sur 168 séro-réactions, si l'on tient compte de tous les séro-diagnostic dont plusieurs ont concerné un même malade.

Dans le premier cas, nous avons la proportion de 14,9, et, dans le second de 14,2, séro-réaction absente.

En somme, sur 134 fièvres typhoïdes où le séro-diagnostic a été cherché 168 fois, ce dernier a été absent dans 14 à 15 pour cent des cas à *un moment donné de la maladie*.

La recherche des taches rosées, *dans des conditions analogues*, a montré leur absence dans 33 % des cas.

Si maintenant nous résumons les résultats dans les formes soit graves, soit moyennes de fièvre typhoïde, nous avons les chiffres suivants :

*Formes moyennes :*

Sur 83 observations où le séro-diagnostic a été cherché 97 fois, nous avons 8 séro-réactions retardées.

Si l'on envisage le nombre des séro-réactions (97) dans ces cas moyens on voit que l'agglutination a été négative dans 8 pour cent des cas.

End'autres termes, sur 97 séro-diagnostics 8 % ont été négatifs et, sur 83 fièvres typhoïdes moyennes, 8, c'est-à-dire 9 % ont présenté une séro-réaction retardée, c'est-à-dire absente lors du premier examen. Chez ces 8 malades le séro-diagnostic a toujours été trouvé positif à un deuxième examen.

*Formes graves.* — Sur 51 observations où le séro-diagnostic a été cherché 71 fois, nous avons 15 séro-réactions retardées. Si l'on n'envisage que le nombre de séro-réactions (71) dans ces cas graves, on voit

que l'agglutination a été négative dans 21 pour cent des cas. Si l'on ne tient compte que du chiffre (51) des malades chez qui la séro-réaction a été cherchée une ou plusieurs fois on a la proportion plus élevée de 23 %

En d'autres termes, dans les formes graves, sur 71 séro-diagnostics, 21 % ont été négatifs et sur les 51 fièvres typhoïdes graves, 12 cas, c'est-à-dire 23 % ont présenté une séro-réaction absente lors du premier examen.

Nous faisons remarquer encore une fois que cette statistique n'a pas une valeur absolue, et ne donne pas le pourcentage exact de la présence ou de l'absence de la séro-réaction, au cours de la fièvre typhoïde. En effet, la plupart des séro-diagnostics dont il s'agit, ont été demandés au service de la bactériologie générale des hôpitaux, pour établir, confirmer ou contrôler un diagnostic clinique. Les cas observés ont donc été très souvent des cas plus ou moins irréguliers où l'ensemble des symptômes cliniques n'était pas toujours celui des formes classiques.

Les formes les plus simples et les plus classiques, n'ayant pas nécessité le séro-diagnostic, ont, pour la plupart, échappé à notre statistique.

Le nombre des cas de séro-réaction retardée est, en effet, beaucoup moins considérable dans les statistiques ordinaires; il est seulement de 7 % dans la statistique de P. Courmont (Thèse, Lyon, p. 35) qui portait sur 183 cas, observés indistinctement au fur et à mesure qu'ils se présentaient à l'observateur.

Une autre cause du grand nombre de séro-réactions retardées de notre statistique est la fréquence des formes graves (51 sur 134) où le pouvoir agglutinant est ordinairement moins élevé et souvent même absent.

Par conséquent (P. Courmont) l'intérêt de notre statistique réside moins dans les chiffres absolus cités plus haut, que dans la comparaison des formes graves et des formes moyennes au point de vue de la séro-réaction. Cette différence est des plus nettes. Alors que les séro-réactions retardées ne s'observent que dans 9 % des formes moyennes (8 fois sur 83 malades), elles ont été constatées dans 23 % des formes graves ou mortelles (12 fois sur 51 malades).

De plus, dans les formes moyennes le séro-diagnostic a toujours été positif au second examen et n'a jamais été négatif, au delà du 17<sup>e</sup> jour. Au contraire, dans les formes graves la séro-réaction a pu manquer plusieurs fois, et même être absente jusqu'au 41<sup>e</sup> et même au 100<sup>e</sup> jour de la maladie.

Enfin, nous avons constaté que, parmi les cas à séro-réaction absente ou retardée, les complications les plus graves et surtout les hémorrhagies intestinales ont été pour ainsi dire de règle.

Il nous paraît donc indiscutable que les séro-réactions retardées ou absentes se rencontrent surtout dans les formes graves et compliquées de la fièvre typhoïde; leur proportion serait presque trois fois plus forte dans les formes graves que dans les formes moyennes (23 0/0 au lieu de 9 0/0). Un ma-

lade présentant un séro-diagnostic négatif à une période avancée de fièvre typhoïde aurait donc environ trois chances sur quatre de faire une maladie très grave.

Ces considérations viennent appuyer les vues de M. P. Courmont sur le séro-pronostic de la fièvre typhoïde. Dans sa thèse (1) celui-ci écrivait, à propos des séro-réactions retardées : « Il semble donc que le retard de l'apparition de la réaction agglutinante dans le sérum de typhique soit un élément de mauvais pronostic, soit parce qu'il indique une forme grave, soit parce qu'il peut faire craindre une rechute ».

L'ensemble des faits exposés dans notre thèse vient confirmer ces données par des documents plus nombreux, grâce à la gravité plus grande de la fièvre typhoïde à Lyon pendant l'année qui nous occupe.

Les applications pratiques à tirer de l'étude de ces 165 observations, peuvent se résumer ainsi qu'il suit :

1<sup>o</sup> *Séro diagnostic.* — Nos observations confirment la grande constance de la séro-réaction de Widal au cours de la fièvre typhoïde (92 0/0 dans les cas moyens et 77 0/0 dans les cas graves dans les conditions où nous l'avons cherchée son apparition souvent précoce (dès le 5<sup>e</sup> jour dans certaines de nos observations).

---

(1) P. COURMONT. — Th. de Lyon, juillet 1897.

L'absence de l'agglutination dans les cas d'affections fébriles diverses autres que la fièvre typhoïde (31 observations) confirment, par là même, la haute importance de la séro-réaction de Widal dans le diagnostic de la fièvre typhoïde. Les règles posées dès le début par cet auteur s'appliquent intégralement à nos observations : l'existence d'un séro-diagnostic positif permet d'affirmer l'existence d'une fièvre typhoïde passée ou présente chez le malade ; l'absence de séro-réaction n'est jamais qu'un élément de présomption contre le diagnostic de la fièvre typhoïde.

2° *Séro pronostic.* — L'absence ou le retard de la séro-réaction, même à une période avancée de la maladie, beaucoup plus fréquente dans les formes graves et compliquées (23 0/0) que dans les formes moyennes (9 0/0) confirment les données et l'importance du séro-pronostic. L'absence ou retard de la séro-réaction, surtout à une période avancée de la fièvre typhoïde est un élément de mauvais pronostic (P. Courmont); d'après nos observations, elle indiquerait plutôt, une forme grave.

---

## CONCLUSIONS

---

L'étude de 168 cas de séro-diagnostic faite à Lyon par M. P. Courmont, pour le service de bactériologie générale des hôpitaux et dans la clinique de M. le Professeur Bondet a donné les résultats suivants :

1° Dans les formes bénignes et moyennes de dothiënenterie, la séro-réaction de Widal est un signe à peu près constant, d'une grande importance pour le diagnostic.

2° Dans les formes graves, compliquées, mortelles prolongées de dothiënenterie, la séro-réaction manque beaucoup plus souvent dans les premières périodes de la maladie (presque 3 fois plus), car elle semble apparaître beaucoup plus tardivement ou pouvoir disparaître au cours de la maladie et être souvent beaucoup plus faible que dans les cas bénins.

3° Ces cas de séro-réaction retardée montrent comme l'a dit dès le début M. Widal, qu'un séro-diagnostic négatif, même à une période avancée d'une fièvre grave, ne prouve pas que l'on n'ait

pas affaire à une fièvre typhoïde et ne sont qu'un signe négatif de simple présomption contre le diagnostic.

4<sup>o</sup> L'absence ou le retard de la séro-réaction au cours d'une dothiënenterie et surtout à une période avancée de celle-ci sont d'une façon générale d'un mauvais pronostic. L'étude d'un grand nombre de cas, vient donc montrer l'importance du séro-pronostic.

VU :

*Le président de la Thèse,*

BONDET.

VU :

*Le Doyen,*

LORTET.

VU ET PERMIS D'IMPRIMER :

*Le Recteur,*

*Président du Conseil de l'Université,*

GABRIEL COMPAYRÉ.





